



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TR, Balıkesir University, Institute of Health Sciences

**BABALARIN BABALIK ROLÜ BEKLENTİLERİ
VE BEBEĞE BAĞLANMA DÜZEYLERİ İLE
DEPRESYON VE TÜKENMİŞLİK ARASINDAKİ
İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SEVİNÇ GÜLER

Ebelik Anabilim Dalı
Bilim Alan Kodu: 10104.01



BALIKESİR
2026

T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BABALARIN BABALIK ROLÜ BEKLENTİLERİ VE BEBEĞE
BAĞLANMA DÜZEYLERİ İLE DEPRESYON VE
TÜKENMİŞLİK ARASINDAKİ İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SEVİNÇ GÜLER

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. HÜLYA TÜRKMEN

Ebelik Anabilim Dalı

Bilim Alan Kodu: 10104.01

BALIKESİR
2026



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEZ KABUL VE ONAY



Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı
çerçevesinde **Sevinç Güler** tarafından yürütülmüş ve tamamlanmış olan

**“Babaların Babalık Rolü Beklentileri ve Bebeğe Bağlanma Düzeyleri ile
Depresyon ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki”**

başlıklı tez çalışması,
Balıkesir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin
ilgili maddeleri uyarınca aşağıdaki jüri tarafından
YÜKSEK LİSANS TEZİ
olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 08. /01 / 2026

TEZ SINAV JÜRİSİ

Doç. Dr. Hülya Türkmen
Balıkesir Üniversitesi
(Danışman)
(Başkan)

Doç. Dr. Pelin PALAS KARACA
Balıkesir Üniversitesi
Üye

Doç. Dr. Bihter AKIN
Selçuk Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Yüksek Lisans Tezi,
sınav jüri üyeleri tarafından imzalanarak 06 / 02 /2026 tarihinde teslim edilmiştir.

Prof. Dr. Şükrü Metin PANCARCI
Enstitü Müdürü

BEYAN

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıpları kabullendiğimi **beyan ederim.**

27.01.2026

İmza

Sevinç GÜLER

İTHAF

“Benim başarı reçetem, babamın her zaman söylediği bir Őeye dayanır: Hiçbir zaman bir başkasından daha iyi olmaya çalışmayacaksın, ama hiçbir zaman elinden gelenin en iyisini yapmaya çalışmaktan da vazgeçmeyeceksin.” – John Wooden

Canım kızım Ela'ya...

TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca her zaman bana ve yoluma ışık tutan, değerli vaktini benden hiçbir zaman esirgemeyen, bana olan inancını hiç kaybetmeyip bugüne gelmemi sağlayan en büyük destekçim, tez hazırlama ve yazma döneminde benden hiçbir bilgisini esirgemeyip tüm desteğini veren, hayatımın geri kalanında da var olmasını dilediğim çok kıymetli tez danışman hocam **Doç. Dr. Hülya Türkmen'e**,

Bugün olduğum kişi olmamı sağlayan, tüm eğitim hayatım boyunca ve hayatımın her alanında maddi-manevi tüm desteklerini benden esirgemeyen, sabırları ve inançlarıyla bana inanıp motive eden, tüm zorluklar karşısında güçlü durmamı sağlayan ve her zaman arkamda, yanımda olduklarını bildiğim canım annem **Fikriye Özgür** ve babam **Halil Özgür'e**,

Hayatımın her alanında, bana her koşulda destek olan hayattaki en büyük şanslarımdan biri can kardeşim **Ganime TABAK'a**,

Bu süreçte beni motive eden ve hep yanımda olduklarını hissettiren kuzenim **Fatih GERENLİ** ve **Fatma GERENLİ ŞENER'e**, Yüksek Lisans arkadaşım yoldaşım **SEVGİ OĞUZ'A**,

Bana inanıp beni her koşulda destekleyen canım eşim **Eray GÜLER'e**,

Bu tezi hazırlarken bana ilham olan ve ebeveynliğin zorluklarını anlamamı sağlayıp farklı açılardan da ele almam gerektiğini bana öğreten, varlığıyla benliğimi bulduğum, hayatımda iyi ki var olan canım kızım **Ela'ya**,

Çalışmama katkı sağlayan tüm babalara ve bu zorlu yolculuğa rağmen pes etmeyip bugüne geldiğim için en çok da kendime teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	İ
ÖZET	İV
ABSTRACT	VI
SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ	VIII
TABLolar DİZİNİ	İX
ŞEKİL DİZİNİ	X
1.GİRİŞ	1
1.1.Problemin Tanımı Ve Önemi	1
2.GENEL BİLGİLER	4
2.1.Babalık Beklentileri	4
2.2.Bağlanma Kavramı	6
2.3.Baba-Bebek Bağlanması.....	8
2.4.Rahim İçi Baba Bebek Bağlanması	9
2.5.Doğum Sonu Baba Bebek Bağlanması.....	10
2.6.Tükenmişlik Kavramı	11
2.7.Ebeveyn Tükenmişliği	12
2.8.Postpartum Depresyon.....	14
2.8.1.Postpartum Depresyonun Babalık Rolü Üzerinde Olumsuz Etkileri....	15
2.8.2.Postpartum Depresyonun Bebek Üzerinde Olumsuz Etkileri	16
3.GEREÇ VE YÖNTEM	18
3.1.Araştırmanın Amacı	18
3.2.Araştırmanın Tipi	18
3.3.Araştırmanın Hipotezleri	18
3.4.Araştırmanın Yeri Ve Zamanı.....	19
3.5.Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi.....	19
3.6.Araştırmaya Alınma Ve Dışlanma Kriterleri	20
3.6.1.Alınma Kriterleri	20
3.6.2.Dışlanma Kriterleri.....	20
3.7.Araştırmanın Değişkenleri	20
3.8.Veri Toplama Araçları.....	21

3.8.1. Kişisel Bilgi Formu	21
3.8.2. Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği (DÖBBÖ)	21
3.8.3. Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği (RİBBÖ)	22
3.8.4. Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ)	23
3.8.5. Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ABTÖ).....	23
3.8.6. Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDÖ)	24
3.9. Araştırmanın Uygulanması	25
3.10. Araştırmanın Analizi	27
3.11. Araştırmanın Etik Boyutu	27
3.12. Araştırmanın Sınırlılıkları	28
4. BULGULAR.....	30
4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerinin İncelenmesi.	30
4.2. Tüm Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi.	32
4.3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile DÖBBÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	33
4.4. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile RİBBÖ Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	37
4.5. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile BBBÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	39
4.6. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile ABTÖ Toplam Puanlarının ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	42
4.7. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile EPDÖ Toplam Puanları ile Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	46
4.8. Tüm Ölçeklerin Toplam Puan Korelasyonları ve Katsayılarının İncelenmesi	48
4.9. Doğrusal Regresyon Analizi ile DÖBBÖ, RİBBÖ, BBBÖ, ABTÖ, EDPÖ Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi	49
5. TARTIŞMA.....	51
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	59
6.1. Sonuçlar	59
6.2. Öneriler	60
6.2.1. Ebelik Uygulamalarına Yönelik Öneriler.....	60
6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	63
KAYNAKLAR.....	64
ÖZGEÇMİŞ	72
EKLER.....	73
EK-1. Kişisel Bilgi Formu: (Doğum Öncesi)	73

EK-2. Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği	74
EK-3. Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği.....	76
EK-4. Kişisel Bilgi Formu: (Doğum Sonrası)	77
EK-5. Baba - Bebek Bağlanma Ölçeği.....	78
EK-6. Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği	81
EK-7. Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği.....	83
EK-8. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	85
EK-9. Etik Kurul Karar Formu	87
EK-10. Kurum İzni.....	89
EK-11. Ölçek İzinleri	90

ÖZET

BABALARIN BABALIK BEKLENTİLERİ VE BEBEĞE BAĞLANMA DÜZEYLERİ İLE DEPRESYON VE TÜKENMİŞLİK ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu çalışma babaların babalık beklentileri ve bebeğe bağlanma düzeyleri ile postpartum depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma prospektif longitudinal tipte bir izlem çalışmasıdır. Araştırmanın örneklemini Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğine rutin kontrol amacıyla başvuran gebelerin eşleri oluşturmaktadır (n=168). Araştırmada eşlerinin gebelik döneminde baba adaylarına Kişisel Bilgi Formu, Babalık Beklentileri Ölçeği ve Rahim İçi Bebek Bağlanma Ölçeği uygulanarak veriler toplanmıştır. Doğum sonrası dönemde bebeklerinin 4. ayında babalar ile telefonda görüşülerek online anket formları Whatsapp aracılığıyla gönderilip, Google Forms üzerinden Baba Bebek Bağlanma Ölçeği, Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği ve Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği, uygulanarak tüm veriler toplanmıştır (n=121).

Bu çalışmada Doğum Öncesi Babalık Beklentileri toplam puanı artıka ile Rahim İçi Bebek Bağlanma Ölçeği toplam puanının azaldığı bulunmuştur ($p<0.001$). Ayrıca Rahim İçi Bebek Bağlanma Ölçeği ile yaşayan çocuk sayısı ($p=0.008$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmada Baba Bebek Bağlanma Ölçeği puanı artarken Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği puanı ($p=0.043$) ve Edinburg Postpartum Depresyon puanının azaldığı belirlenmiştir ($p<0.001$). Ayrıca eşinin yaşı 31 yaş ve üstünde olan babaların Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği puanının anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.024$). Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği toplam puanı artıka

Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği toplam puanının da arttığı çalışmada belirlenmiştir (p<0.001).

Sonuç olarak; babaların gerçekçi olmayan babalık beklentilerinin rahim içi bağlanma düzeyini etkilediği, daha önce yaşayan çocuğu olmayan babalarda rahim içi bağlanma düzeyinin daha yüksek olduğu, doğum sonrası bebeğine bağlanma düzeyi yüksek olan babalarda postpartum depresyon ve tükenmişlik düzeylerinin azaldığı ve eşinin yaşı ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu çalışmada saptanmıştır. Bu doğrultuda sağlık profesyonellerinin doğum öncesi dönemde babaların gerçekçi olmayan olumlu ve olumsuz babalık beklentilerinin ve rahim içi bebeğe bağlanma düzeylerinin belirlenmesi ve bu konuda babalara danışmanlık sağlanması çok önemlidir. Ayrıca doğum sonrası dönemde baba bebek bağlanmasının tükenmişlik ve depresyon açısından belirleyici bir faktör olduğu düşünüldüğünde baba bebek bağlanması konusunda babalara destek verilmesi gereklidir.

***Anahtar Kelimeler:** Babalık beklentileri, doğum sonrası baba bebek bağlanması, postpartum depresyon, rahim içi baba bebek bağlanması, tükenmişlik.*

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN FATHERS' EXPECTATIONS OF FATHERHOOD AND THEIR LEVEL OF ATTACHMENT TO THEIR BABY AND DEPRESSION AND BURNOUT

This study was conducted to examine the relationship between fathers' expectations of fatherhood and their level of attachment to the baby, and postpartum depression and burnout.

The study is a prospective longitudinal follow-up study. The sample of the study consists of the husbands of pregnant women who visited the Obstetrics Clinic of Balikesir University Health Application and Research Hospital for routine check-ups (n=168). In the study, data were collected by administering the Personal Information Form, the Fatherhood Expectations Scale, and the Intrauterine Infant Attachment Scale to the husbands during their wives' pregnancies. In the postpartum period, fathers were interviewed by telephone when their babies were 4 months old, and online questionnaires were sent via WhatsApp. The Father-Infant Bonding Scale, Parent Burnout Scale, and Edinburgh Postpartum Depression Scale were administered via Google Forms, and all data were collected (n=121).

This study found that as the total score for Prenatal Fatherhood Expectations increased, the total score for the Intrauterine Infant Attachment Scale decreased ($p<0.001$). Furthermore, a significant relationship was found between the Intrauterine Infant Attachment Scale and the number of living children ($p=0.008$). The study determined that as the Father-Infant Bonding Scale score increased, the Mother-Father Burnout Scale score ($p=0.043$) and the Edinburgh Postpartum Depression score decreased ($p<0.001$). Furthermore, it was found that fathers whose wives were aged 31 years and above had significantly higher Parent Burnout Scale scores ($p=0.024$).

The study also determined that as the total Edinburgh Postpartum Depression Scale score increased, the total Parent Burnout Scale score also increased ($p < 0.001$).

In conclusion, the study found that fathers' unrealistic expectations of fatherhood affect the level of intrauterine bonding, that fathers who have not previously had children have higher levels of intrauterine bonding, that fathers with high levels of bonding with their newborns have lower levels of postpartum depression and exhaustion, and that there is a significant relationship between the mother's age and exhaustion. In this regard, it is crucial for healthcare professionals to identify fathers' unrealistic positive and negative expectations of fatherhood and their levels of intrauterine bonding with the baby during the prenatal period and to provide counseling to fathers on this subject. Furthermore, considering that father-infant bonding is a decisive factor in terms of burnout and depression in the postpartum period, it is necessary to provide support to fathers regarding father-infant bonding.

Keywords: *Fatherhood expectations, intrauterine father-infant bonding, postpartum father-infant bonding, exhaustion, postpartum depression*

SİMGE VE KISALTMALAR DİZİNİ

DÖBBÖ : Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği

RİBBÖ : Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği

BBBÖ : Baba Bebek Bağlanma Ölçeği

ABTÖ : Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği

EPDÖ : Edinburg Postpartum Depreyson Ölçeği

TABLULAR DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 3.1. Araştırmanın Zaman Aralıkları.....	29
Tablo 4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özellikleri.....	30
Tablo 4.2. Tüm Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamaları.....	32
Tablo 4.3. Sosyo-Demografik Özellikler ve Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanı Arasındaki İlişki.....	34
Tablo 4.4. Sosyo-Demografik Özellikler ile Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği Toplam Puanı Arasındaki İlişki.....	37
Tablo 4.5. Sosyo-Demografik Özellikler ile Baba Bebek Bağlanma Ölçeği Toplam Puanı ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	39
Tablo 4.6. Sosyo-Demografik Özellikler ile Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği Toplam Puanlarının ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	43
Tablo 4.7. Sosyo-Demografik Özellikler ile Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki.....	46
Tablo 4.8. Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği Toplam, Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği Toplam, Baba Bebek Bağlanma Ölçeği Toplam, Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği Toplam ve Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği Toplam Puanları Korelasyon Katsayıları.....	48
Tablo 4.9. Doğrusal Regresyon Analizi ile Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği, Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği, Baba Bebek Bağlanma Ölçeği, Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği ve Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi.....	49

ŞEKİL DİZİNİ

Sayfa No

Şekil 1. Çalışmanın Akış Şeması.....25

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Ebeveynliğe geçiş süreci, gebelik döneminde başlayan ve bireylerin yaşamlarını hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyebilen fizyolojik ve psikolojik değişimleri kapsayan bir süreçtir (Rollè ve ark., 2020; Segre ve ark., 2023; Zheng ve ark., 2022). Bu dönemde eşler, anne baba olmanın yaşamlarında oluşturacağı değişiklikler, bebeklerinin özellikleri ile üstlenecekleri yeni rolleri hakkında çeşitli beklentiler geliştirmeye başlar. Bu beklentiler bazen gerçekçi iken bazen de gerçek dışı olabilmektedir (Rollè vd., 2020; Zheng vd., 2022; Segre vd., 2023). Bireylerin benimsedikleri bu beklentiler, ebeveynlik deneyimlerinin niteliğini ve sürece uyum düzeylerini doğrudan etkilemektedir (Altan, 2019).

Araştırmalar, gerçekçi olmayan beklentilerin doğum sonu dönemde ebeveyn-bebek ilişkisinde sorunlara, ebeveynlik rolüne uyumda güçlükler yaşanmasına ve evlilik doyumunun azalmasına yol açabileceğini göstermektedir (Lawrence vd., 2008; Staneva & Wittkowski, 2013; Altan vd., 2019; Karabulut vd., 2025). Buna karşılık, olumlu ve gerçek beklentiler ebeveynliğe uyum sürecini kolaylaştırmakta ve ebeveyn-bebek bağlanmasını güçlendirmektedir (Bağlı & Vefikuluçay Yılmaz, 2024a; Karabulut vd., 2025). Önceki çalışmalar incelendiğinde, doğum öncesinde geliştirilen beklentilerin, doğum sonrasındaki ebeveynlik deneyimlerini, evlilik ilişkilerini ve bebek ile kurulan bağlanma düzeylerini anlamlı olarak etkileyebileceği ortaya çıkmaktadır (K.Holmes vd., 2013; Riggs vd., 2018; Ranta vd., 2021).

Bağlanma; bebeğe bakım veren kişi ile bebek arasında süreklilik gösteren, tutarlı ve güçlü bir duygusal sevgi bağıdır (Bowlby, 2013; Bağlı & Vefikuluçay Yılmaz, 2024; Kesebir vd., 2025). Bowlby, bağlanma kuramının temelini oluştururken, bu bağı bebeklik ve çocukluk dönemlerinde şekillendiğini vurgulamıştır (Bowlby, 1999). Condon ve Dunn (1988) ise baba ve fetüs arasındaki bağı tanımlamış ve baba-fetüs bağının, babanın bebeğe yönelik tutum ve inançlarından

ziyade doğmamış bebeğe karşı hissettiği öznel bir sevgi durumunu ifade ettiğini belirtmiştir (Condon & Dunn, 1988). Bu oluşan bağ, babanın erken dönemdeki ebeveynlik deneyiminin merkezinde yer alır. Literatürdeki çalışmalar daha çok anne-bebek bağına odaklanmış olsa da Bowlby'e göre baba bebek bağlanması da bebeğin gelişimi açısından anne-bebek bağlanması kadar önemli ve etkilidir (Bowlby, 1999; Kiraç ve ark., 2021).

Gebelik belirtileri ve fetüsün hareketlerini hissetmeye başlamalarından dolayı kadınlarda bağlanma süreci daha kolay gerçekleşirken, bebeğin varlığına dair somut işaretlerin olmaması erkeklerde bağlanma sürecini geciktirmektedir (Türkmen & Güler, 2022). Ancak babalarda da, tıpkı annelerde olduğu gibi eşinin karnında fetal hareketleri hissetmeye başladıkları dönemde bağlanma davranışlarının geliştiği bildirilmektedir (Brandão vd., 2020; Türkmen & Güler, 2022). Bu bağlanma davranışları, babaların kavramsal, duygusal, kişisel ve kişilerarası özellikleriyle ilişkilidir. Aynı zamanda babaların sosyokültürel koşullarından da etkilenebilmektedir (Borg Cunen vd., 2017; Brandão ve ark., 2020; Sun vd., 2025). Babanın fetüs ile iletişim kurması, bebeğiyle konuşması, annenin karnını okşaması ve bebeğin doğumuna fiziksel olarak da hazırlanması doğum öncesinde bağlanma sürecini kolaylaştırır (Rollè vd., 2020). Literatür incelendiğinde, ebeveynlerin yaklaşımlarının çocukların kişilik özelliklerinin şekillenmesinde ve sosyal becerilerinin gelişiminde önemli rol oynadığı, bu süreçte güvenli bağlanmanın belirleyici bir etkiye sahip olduğu görülmektedir (Donmez & Gümüşsoy, 2019; Düdükçü & Aslan, 2020; Göbel vd., 2020; Türkmen & Güler, 2022; Svendsrud vd., 2023). Ayrıca, bağlanmanın zayıf olması durumunda doğum sonrası dönemde bebeğin bilişsel gelişimi üzerinde olumsuz etkiler görüldüğü belirtilmiştir (Rollè vd., 2020).

Babalık rolü gebelik tanısı ile başlamakta ve bebeğin doğumundan sonraki aylarda gelişmektedir. Bebeklik döneminde babalar üzerine yapılan araştırmaların sayısı artmasına rağmen, perinatal dönemde babaların rollerine odaklanan çalışmalar halen sınırlıdır. Ayrıca, babaların gebelik döneminden itibaren yaşadıkları psikolojik süreçler ve değişimler hakkında da yeterli bilgi bulunmamaktadır (Bieleninik vd., 2021; Knappe vd., 2021; Svendsrud vd., 2023). Özellikle bebeğin doğumundan sonraki aylarda babalarda görülen yetersizlik ve güçsüzlük hislerinin artması depresif semptomlarla ilişkilidir (Zheng vd., 2022). Babaların kendilerini yetersiz ve güçsüz hissetmelerinin ebeveynlik stresinde artışa neden olabileceği de bildirilmektedir. Yapılan bir çalışmada, babalarda görülen anksiyete ve depresyon düzeylerinin

ebeveynlik stresiyle ilişkili olduğu saptanmıştır (Aviles vd., 2024). Ebeveyn tükenmişliği ise, stres ve depresyon arasındaki süreklilikte yer alan bir sendrom olarak tanımlanmaktadır. Bu durum; duygusal ve fiziksel tükenme hali, bebeklerin ihtiyaçlarına yönelik yanıt verememe ve duygudurum değişimleri gibi olumsuz ebeveynlik davranışları ile sonuçlanabilmektedir (Le Vigouroux ve ark., 2023). Postpartum depresyon ve tükenmişlik gibi risk faktörleri, babaların bebekleriyle güvenli bir bağ geliştirmelerini güçleştirirken; eş ilişkilerinde bozulmalara, sosyal etkileşimlerden uzaklaşmaya ve uzun vadede çocukluk döneminde tutarsız ve dengesiz davranışların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Alkan, 2017; Ardıç & Seray, 2019). Ebeveynlerin beklentileri, tükenmişlik düzeyleri ve bebek ile ilişkileri üzerine yapılan çalışmaların çoğu anne-bebek ilişkisine odaklanmış olup (Uçar & Akbaş, 2024; Aslan Çakır & Siyahtaş, 2025; Emmanuel & Sun, 2025) literatürde babaların bebekleriyle olan ilişkileri ile depresyon ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki yeterince araştırılmamıştır (Ranta vd., 2021; Aktaş & Duman, 2025).

Ülkemizde babaların perinatal ve postnatal dönemlerde bebeklerine bağlanma düzeylerini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Aydin Kartal & Erişen, 2020; Deleş & Dilek, 2020; Türkmen & Güler, 2022; Dağlar vd., 2022; Bağlı & Vefikuluçay Yılmaz, 2024). Ayrıca doğum sonu dönemde babaların depresyon ve tükenmişlik düzeylerini inceleyen sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Alkan, 2017; Ardıç & Seray, 2019). Ancak babalık rolü beklentileri ve bebeğe bağlanma düzeyleri ile postpartum depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu ilişkinin incelenmesi, ilgili alandaki boşluğu doldururken babaların ve sağlık profesyonellerinin farkındalığının artmasına ve bilgi eksikliğinin giderilmesini sağlayacağından büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, bu çalışmada babaların babalık beklentileri ve bebeğe bağlanma düzeyleri ile postpartum depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Babalık Beklentileri

Gebelik dönemi, bireylerin ebeveynliğe uyum sürecine hazırlanmasını içeren, hem psikolojik hem de fiziksel yönden olumlu veya olumsuz değişimlerin yaşandığı önemli bir evredir (Segre vd., 2023; Karabulut vd., 2025). Babalığa geçiş dönemi, erkeğin hayatındaki en önemli süreçlerden biridir. Eşler arasındaki ilişkiler, kişisel özellikler ve sosyal çevre bu dönemi etkilemektedir (Bakermans-Kranenburg vd., 2019; Leahy-Warren vd., 2023). Erkekler bu süreçte hayatlarında ne gibi değişiklikler olacağına, bebeklerinin fiziksel ve kişilik özelliklerine, bebeğin kime benzeyeceğine, sağlık durumuna ve kendilerinin hangi rolleri üstleneceklerine dair çeşitli beklentiler geliştirmektedir (Dayton vd., 2016; Göbel vd., 2020; Leahy-Warren vd., 2023). Bu beklentiler, bazen gerçekçi ve olumlu iken, bazen de yanıltıcı ve olumsuz olabilmektedir.

Kişilerin edindikleri beklentilere göre, ebeveynlik deneyimlerinin kalitesi ve ebeveynlik rolüne uyum süreci artarken, psikolojik sağlık düzeyleri de etkilenebilmektedir (Altan vd., 2019; Leahy-Warren vd., 2023). Doğum öncesinde geliştirilen beklentiler doğum sonrasındaki dönemlerde ebeveynlik deneyimlerini de etkilemektedir (Ranta vd., 2021; Riggs vd., 2018). Yapılan araştırmalar, doğum öncesi dönemde geliştirilen beklentiler olumsuz veya gerçekçi olmayan beklentiler olduğunda, bu durumun doğum sonrasında baba-bebek ilişkisinde problemlere, rol çatışmalarına, ebeveynliğe uyum sürecinde güçlükler yaşanmasına ve evlilik ilişkisindeki doyumda azalmaya neden olabileceğini ortaya koymuştur (Karabulut vd., 2025; Staneva & Wittkowski, 2013). Buna karşılık olumlu ve gerçekçi beklentilere sahip babaların, gebelik döneminden itibaren bebekleriyle daha fazla ilgilendikleri ve babalık kimliğinin de bu dönemde şekillenmeye başladığı belirtilmektedir (Leahy-Warren vd., 2023). Bu nedenle, geçiş döneminde babalıkla ilgili beklentiler ne kadar iyi anlaşılırsa babalara sunulacak hizmet ve bilgilendirmenin kalitesi de o ölçüde

artacaktır. Bu durum da, yaşam boyu süren baba-çocuk ilişkisine önemli katkılar sağlayacaktır (Altenburger & Schoppe-Sullivan, 2020).

Babalar doğum öncesi ve sonrasındaki dönemde de anneler kadar önemli bir yere sahiptir. Ancak gebelik döneminde psikolojik süreçlerden nasıl geçildiği ve doğmamış bebekleriyle ilgili deneyimlerin incelendiği çalışmalar genellikle anneler üzerine yapılmıştır. Bebek sağlığını etkileyebileceği için doğum öncesi ve doğum sonrasındaki ebeveyn davranışlarındaki değişimlerin incelenmesi annelerde olduğu kadar babalarda da önemlidir ve bu durum da aslında her iki ebeveynin de ayrı olarak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya çıkarır (Foley & Hughes, 2018).

Babalığa yönelik doğum öncesi hazırlık düzeyinin çocukların sosyal-duygusal gelişimi üzerine belirleyici bir rol oynayabileceği düşünülmektedir (Aytuglu vd., 2025). Yapılan bir nitel çalışmada, ilk kez baba olan bireylerin doğum öncesi hazırlık süreçleri ve erken ebeveynlikte karşılaştıkları güçlükler arasındaki bağlantı incelenmiştir. Babalarla yapılan görüşmeler sonucunda, doğum öncesi deneyimlerini tanımlayan çeşitli temalar belirlenmiştir. Araştırmacıların belirlediği kategorilerden biri, “bilgi edinme ve gerçekçi beklentiler oluşturma” teması olmuştur. Bu tema, babaların ebeveynliğe hazırlanma sürecinde ve erken ebeveynlik dönemine ilişkin beklentilerinde duydukları bilgi ihtiyacını yansıtmaktadır. Çalışmada, babaların özellikle bebek bakımı, emzirme süreci, duygusal değişimlerle baş etme ve eş ilişkisindeki farklılıklara dair pratik bilgilere ihtiyaç duydukları vurgulanmıştır. Ayrıca doğum sonrasında eş ilişkilerinde yaşanan zorlukların babalar tarafından en çok hazırlıklı olunması gereken konulardan biri olarak ifade edildiği görülmüştür (Pålsson vd., 2017).

Diğer bir nitel çalışmada, ilk kez ebeveyn olacak 30 çift ile doğum öncesi dönemde ebeveynlik beklentileri incelenmiştir. Araştırma sonucunda, ebeveynlik beklentilerinin görev paylaşımı, aile içi rollerin yönetimi, karşılıklı destek, çocuk yetiştirme konularında uzlaşma ve birlikte öğrenme olmak üzere beş temel tema etrafında şekillendiği belirlenmiştir. Bulgular, çiftlerin ebeveynliği eşitlik, karşılıklı saygı ve esneklik ilkeleri doğrultusunda sürdürmek istediklerini, ancak doğum öncesinde oluşturdukları bu beklentilerin, ebeveynliğin gerçek deneyiminde farklı zorluklarla karşılaşabileceğini ortaya koymuştur (Ranta vd., 2021). Doğum öncesi beklentilerin belirlenmesi ebeveynlik sürecindeki rollerin nasıl paylaşıldığını ve ebeveynler arasındaki etkileşimin nasıl şekillendiğini anlamak için önemlidir.

Van den Akker ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında, ebeveynlerin doğmamış çocuklarının özelliklerine ilişkin beklentilerin, doğum sonrası ebeveynlik davranışları ve çocuk mizacı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Çalışma sonucunda, doğum öncesinde geliştirilen babalık beklentilerinin (örneğin bebeğinin mizacı, bebeğin sakin ya da huysuz olması gibi) doğumdan sonra bebeğini değerlendirme biçimini etkilediği gözlenmiştir. Hem prenatal beklentiler hem de bebeklerin erken dönemdeki mizacı, ebeveynlik davranışları üzerinde olumlu bir etkiye sahipken, ebeveynlerin tutumlarının da çocukların mizacındaki değişimi etkilediği görülmüştür (Van den Akker vd., 2022).

Literatürdeki çalışmalar, babaların doğum öncesi dönemde sahip oldukları beklentilerin, bebeklerini nasıl algıladıklarını ve onlara verdikleri tepkileri şekillendiren önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, söz konusu beklentilerin uygun biçimlerde değerlendirilmesi, doğum sonrası dönemde babaların ebeveynliğe katılımını artırarak bebekleriyle olan ilişkilerinde daha olumlu davranışlar sergilemelerine katkı sağlayabilir.

2.2. Bağlanma Kavramı

Bağlanma kavramı, bireyin bir başkasına karşı yakınlık kurma ve bu yakınlığı sürdürme eğilimi olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram, John Bowlby tarafından geliştirilmiş olup, bir bireyden farklı bir bireye süreklilik gösteren, tutarlı ve güçlü bir duygusal sevgi bağı olarak açıklanmaktadır. Bu bağ, genellikle ilk olarak anneyle kurulur, ancak sonraları bebek ile bakım veren diğer kişiler arasında etkileşimler sonucunda da gelişebilmektedir. Bağlanma, bireylerin duygusal güvenlik hislerinin temelini oluşturmaktadır (Güleç, 2010; Bowlby, 2013; Bağlı & Vefikuluçay Yılmaz, 2024a; Kesebir vd., 2025). Bowlby, bağlanma kavramını bebeklerin ve çocukların kendilerine bakım veren kişiden ayrıldığı zaman diliminde sergiledikleri davranışları gözlemleyerek geliştirmiştir (Güleç, 2010). Bu gözlemler sonucunda, çocuklarına bakım verene verdikleri tepkiler temel alınarak üç ayrı bağlanma stili ortaya konmuştur (Sümer & Güngör, 1999).

Güvenli Bağlanma

Bakım veren kişi ortamdan ayrıldığında çocukta doğal olarak huzursuzluk görülür, ancak genellikle bu durum kısa sürer. Yabancı cisimlerin varlığı çocuğu rahatsız edebilir, fakat bakım veren geri döndüğünde çocuk kolaylıkla sakinleşir ve yeniden yakınlık kurma eğilimindedir. Güvenli bağlanma geliştiren çocuklar, çevreyle etkileşimlerinde daha uyumlu, kendine güvenen ve sosyal açıdan daha girişken bireyler olma eğilimindedir (Feyzioğlu, 2008).

Kaygılı/Kararsız Bağlanma

Bu bağlanma stiline sahip çocuklar, bakım verenlerinden ayrıldığında yoğun bir kaygı ve huzursuzluk yaşar ve yabancılarla iletişimi kurmayı reddeder. Bakım veren kişi geri döndüğünde ise bu kişiye hem yakınlık kurma isteği hem de öfke veya direnç gösterme eğilimi bir arada görülür. Bu çocuklar duygularını ifade etmekte zorlanabilir ve ilerleyen dönemlerde duygusal tepkilerini bastırma yönelimi gösterebilir (Şen, 2007).

Kaçınan Bağlanma

Bu bağlanma stiline sahip çocuklar, bakım verenlerinden ayrıldıklarında genellikle belirgin bir stres ya da kaygı belirtisi göstermezler. Yeniden bir araya geldiklerinde ise fiziksel ya da duygusal yakınlıktan kaçınma eğilimindedir ve dikkatini daha çok oyuncaklara yönlendirir. Sıkıntılı durumlarla başa çıkarken duygularını bastırmayı öğrenen bu çocuklar, zamanla bakım verene karşı mesafeli ve çekingen bir tutum geliştirebilir (Feyzioğlu, 2008; Güleç, 2010).

Ebeveynlerin çocuklarının gelişiminde önemli ancak bir o kadar da karmaşık işlemlere sahip olduğu görüşü, 1970'lerden günümüze giderek yaygınlaşmıştır. Bağlanma davranışı, bireylerin fiziksel, sosyal ve ruhsal sağlığını etkiler ve bu etkinin yaşam boyu devam ettiği kabul edilmektedir (Güleç, 2010; Güleç & Kavlak, 2015; Kobyay Bulut vd., 2023). Bağlanmanın gelişim süreçleri incelendiğinde birinci evre olarak bebeğin doğumundan sonraki ilk 8-12 haftalık dönemde oluşan ön bağlanma dönemi yer almaktadır. Bu dönemde bebek, bakım verenin uyarılarına tepkiler verir

ancak çevresindeki bireyleri birbirinden ayırt etme becerisi henüz tam olarak gelişmemiştir. İkinci evre bağlanmanın oluşmaya başladığı ve ilk belirtilerin gözlemlendiği 2.-3. aydan 6. aya kadar olan dönemi kapsamaktadır. Bu dönemde bebek, ebeveynlerini diğer kişilerden ayırt etmeye başlar ve dikkatini özellikle anneye yöneltmektedir. Üçüncü evre ise bebeğin 6.-24. ay arasındaki dönemi kapsar ve bu dönemde bağlanma davranışları belirgin biçimde gözlenir (Kobyta Bulut vd., 2023). Bu süreçte bağlanma biçimleri henüz tam olarak oturmamış olsa da, bir kez güvenli ya da güvensiz biçimde şekillendiğinde genellikle kalıcı hale gelmektedir (Dansby Olufowote vd., 2020; Kobyta Bulut vd., 2023). Dolayısıyla, bu dönemin dikkatle değerlendirilmesi ve ona uygun desteğin sağlanması, bireyin gelişimsel süreçlerinin sağlıklı bir biçimde ilerleyebilmesi açısından önemlidir.

2.3. Baba-Bebek Bağlanması

Bebekler doğdukları andan itibaren, hayatta kalabilmek için ebeveynlerinin bakımına uzun süre ihtiyaç duyar. Bu kaçınılmaz durum, bebeklerin temel güvenlik duygusunu sağlayan bağlanma ihtiyacıyla açıklanabilir (Kobyta Bulut vd., 2023). Ebeveyn-bebek bağı, ebeveynlerin bebeklerine yönelik olumlu duygusal tepkiler, bilişsel değerlendirmeler ve davranışlar sergileme düzeyi olarak tanımlanır (Bicking Kinsey & Hupcey, 2013; Wells vd., 2024). Baba-bebek bağlanması, bebeğin gelişimi açısından anne-bebek bağlanması kadar önemli ve etkili bir süreçtir (Bowlby, 1999; Kiraç ve ark., 2021). Son yıllarda, babalar bebek bakımında geçmiş yıllara kıyasla çok daha aktif bir rol almaya başlamıştır. Örneğin, bebeğin beslenmesi, banyo yaptırılması gibi doğrudan bakım görevlerinin yanında, duygusal ve bilişsel açıdan da çocuklarına destek olma konusunda babaların daha fazla sorumluluk aldıkları gözlemlenmiştir (Wells vd., 2024).

Babaların ebeveynleri ile çocukluk döneminde benimsedikleri bağlanma deneyimleri, kendi bebekleriyle kurdukları bağlanma biçiminin şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Altan vd., 2019). Yapılan bir çalışmada, kendi babalarıyla etkileşimlerinde kaçınmacı davranış biçimi sergilediklerini bildiren babaların, bebekleriyle de benzer bağlanma tarzı geliştirdiği görülmüştür. Aynı zamanda, güvensiz bağlanma modeline sahip babaların bebeklerinin çevreyi keşfetme

davranışlarında da daha sınırlı güven duydukları belirtilmiştir (Newland vd., 2010). Bu doğrultuda, ebeveyn-çocuk ilişkisinin bağlanmanın temel yapısını şekillendirdiği ve ebeveynlerin çocukların ihtiyaçlarına uygun biçimde yanıt vermesinin baba-bebek ilişkisine katkı sağladığı gözlenmektedir.

Baba ile bebek arasındaki bağlanmanın gelişiminde birçok farklı faktör etkili olmaktadır. Babanın eşi ile olan ilişkisi ve evlilikteki memnuniyeti (Condon vd., 2008), gebeliğin planlı olup olmama durumu, babanın bebek bakımına katılma durumu, babanın psikolojik iyilik hali ve sosyal desteğin olmasının (Belsky, 1996; Yu vd., 2012) bağlanmayı etkilediği belirtilmiştir (Güleç & Kavlak, 2015). Yapılan bir araştırmada, 40 yaş üstü, gelir düzeyi yüksek olan, bebeklerin fiziksel gereksinimlerini karşılayan ve ilk bebeği olan babaların olumlu bağlanma biçimi sergiledikleri ve bağlanma düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür (Aydin Kartal & Erişen, 2020). Yaş, çocuk sayısı ve bebek bakımına katılma durumunun da baba-bebek bağlanma düzeyini etkileyen faktörler arasında olduğu söylenebilmektedir (Aydin Kartal & Erişen, 2020).

2.4. Rahim İçi Baba Bebek Bağlanması

Rahim içi bağlanma, fetüs ile ebeveyn arasındaki doğum öncesi duygusal ilişkiyi ifade eder (Donmez & Gümüşsoy, 2019; Brandão vd., 2020). Mevcut geleneksel anlayışa göre baba-bebek bağlanmasının ancak doğum sonrası dönemde görsel veya fiziksel etkileşimin gerçekleştiği dönemde olabileceği öne sürülmektedir. Ancak Condon'a (1985) göre, babaların bağlanma süreçlerinin aslında gebelik döneminde başladığı görülmüştür ve doğum öncesinde de bebeğe ilişkin duygusal bir bağ gelişebilmektedir (Condon, 1985). Genellikle babalar, fetal kalp atımını duyabildiklerinde, ultrason görüntüleri ile bebeği görebildiklerinde veya ileriki dönemlerde eşlerinin karnında bebeğin hareketlerini hissetmeye başladıklarında, bebekleriyle duygusal bir bağ kurmaya başlar. Ancak babalık rolü, gebeliğin öğrenilmesiyle başlayıp doğumdan sonraki aylarda giderek gelişen dinamik bir süreçtir (Scism & Cobb, 2017; Donmez & Gümüşsoy, 2019).

Sun ve arkadaşlarının (2025) meta-analiz çalışmasında babaların intrauterin-fetal bağlanma düzeylerinin orta seviyede olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmada

gebelik süreçlerine aktif katılım göstermenin, eşle sürdürülen ilişkinin kalitesinin ve bebekle ilgili olumlu duyguların bağlanma düzeyini arttırdığı, buna karşılık yetersiz sosyal destek görmek, anksiyete ve depresif belirtilerin olması ile gebelik süreçlerinden uzak kalmak gibi etmenlerin bağlanmayı olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Ek olarak çalışmada, ilk kez baba olacak bireylerin, önceden babalık deneyimi olan babalara göre bağlanma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır (Sun vd., 2025). Mevcut çalışmanın aksine Küğcümen ve arkadaşlarının (2021) araştırmasında, intrauterin bağlanma düzeyinin dört ve üzeri çocuğu olanlara kıyasla ilk kez baba olacak bireylerde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. (Küğcümen vd., 2021). Literatürde değişkenlik gösteren bu bulgular, babaların gebelik döneminden itibaren ebeveynlik sürecine dahil edilmesi ve eğitim programlarına katılımın desteklenmesinin babalık rolünün güçlendirilmesine ve bağlanma sürecinin olumlu yönde gelişmesine katkı sağlayabileceğini göstermektedir.

Türkmen ve Güler'in (2021) araştırmasında, babaların intrauterin dönemde baba-bebek bağlanma düzeylerini etkileyen faktörler ile babaların anne ve bebeğe yönelik sorumluluk durumları incelenmiştir. Çalışma sonucunda, babaların baba-bebek bağlanma seviyeleri orta düzeyde bulunmuştur. Gebeliğin planlı olduğunu belirten, eşine gebelik sürecinde destek olan ve gebelik süreçlerine aktif katılan babaların bağlanma düzeylerinin anlamlı biçimde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca eşine ve bebeğine yönelik sorumluluk düzeyi yüksek olan babalarda bağlanma düzeyinin de arttığı görülmüştür (Türkmen & Güler, 2022). Bu çalışma babaların gebelik sürecine erken dönemlerde dahil edilmesinin ve sorumluluklarının desteklenmesinin bağlanmayı güçlendirdiğini göstermektedir.

2.5. Doğum Sonu Baba Bebek Bağlanması

Baba için bebeğin dünyaya gelişi, baba bebek bağının oluşumu açısından çok önemli bir dönüm noktasıdır (Kıraç vd., 2021). Yapılan araştırmalar, prenatal dönemde bebekleriyle güçlü bir duygusal bağ kuran ebeveynlerin, doğum sonunda daha güçlü bir ebeveyn-bebek bağı ilişkisi geliştirdiğini göstermektedir (Kara & Çetinkaya, 2025). Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlere aktif biçimde katılan babaların, bebek bakımına daha fazla dahil oldukları ve bu katılımın da baba bebek

bağının güçlenmesine katkı sağladığı bildirilmektedir (Güleç & Kavlak, 2015; Kiraç vd., 2021).

Karaman ve arkadaşlarının (2025) araştırmasında, babaların doğum sonrasında deneyimlenen güven duygusunun baba-bebek bağlanması ile olumlu ve anlamlı bir ilişki içerisinde olduğu bildirilmiştir. Babaların kendilerini ebeveynlik rollerinde yeterli ve desteklenmiş hissetmelerinin, bebekleriyle kurdukları bağ güçlenmesine katkı sağladığı, ayrıca eşinden duygusal destek gören ve doğum süreçlerine aktif katılım gösteren babaların güven düzeylerinin ve bağlanma puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Karaman vd., 2025).

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, baba-bebek bağının olumlu deneyimlerle bağlantılı olarak geliştiği ve bu bağın eş ilişkileri ve sosyal desteğe bağlı olarak arttığı gözlenmektedir. Bu nedenle; gebelik, doğum ve doğum sonrasındaki dönemlerde eş ilişkilerinin ve sosyal destek mekanizmalarının tanınması oldukça önemlidir. Söz konusu alanlarda yapılacak araştırmaların alandaki bilgi birikimine ve uygulamalara katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

2.6. Tükenmişlik Kavramı

Tükenmişlik kavramı ilk olarak Freudenberger (1974) tarafından “insanlarla sürekli etkileşim halinde çalışmanın bir sonucu olarak bireyin fiziksel, duygusal ve zihinsel enerjinin kademeli biçimde azalması ve buna bağlı olarak ortaya çıkan derin bir yorgunluk” olarak tanımlanmıştır (Leahy-Warren vd., 2023). Maslach (1976), tükenmişliği üç boyutta ele almış ve bunu duygusal tükenme, kişiliğimsizleşme ve azalmış kişisel başarı duygusundan oluşan çok boyutlu bir sendrom olarak tanımlamıştır (Lee & Cha, 2023). Yıllar içinde, bireylerin meslek hayatında yaşadıkları tükenmişlik durumları ve ebeveynlik rollerinde karşılaştıkları zorluklar arasında bazı benzerlikler olduğu görülmüştür (Suárez vd., 2022). Ebeveynlik günümüzde yetişkinlerin yaşamları boyunca karşılaştıkları en zorlu görevlerden biridir (Suárez vd., 2022). Tükenmişlik semptomlarının sayısı ve sıklığı, tükenmişliğin şiddetinin doğrudan göstergesi olabilmektedir (Mikolajczak & Roskam, 2020). Tükenmişlik belirtileri kişiler arası farklılık göstermekle beraber, fiziksel, psikolojik ve davranışsal olabilmektedir (Ardıç & Polatci, 2008). Fiziksel belirtiler; kişinin

kendini yorgun ve isteksiz hissetmesi, baş ağrısı ve uyku bozuklukları olarak görülmektedir. Psikolojik belirtiler ise; belirsiz huzursuzluk, kaygı, enerji kaybı, aile içi çatışmaların yaşanması, tatminsizlik ve hayata karşı olumsuz yaşam algısı geliştirme şeklinde sıralanabilir. Davranışsal belirtiler fiziksel ve psikolojik belirtilere göre diğer kişiler tarafından gözlenebilen belirtilerdir. Bu belirtiler genellikle unutkanlık, aile içi çatışmaların yoğunlaşması, öfke problemlerinin görülmesi, ağlama nöbetleri, alınganlık gibi semptomlardır (Ardıç & Polatci, 2008).

2.7. Ebeveyn Tükenmişliği

Ebeveyn tükenmişliği, ebeveynlik rolü ve uzun vadeli ebeveynlik stresinden kaynaklanan bir dizi olumsuz belirtiyi ifade eder (Mikolajczak vd., 2018; Ren vd., 2024). Kişilerin ebeveynlik süreçlerinde deneyimlediği yüksek düzeyde tükenmişlik, çocuğuyla olan duygusal bağının zayıflamasına, ebeveynlik rolünden doyum sağlamamasına ve ebeveynlik görevlerini yerine getirmede etkinlik kaybı yaşamasına yol açar (Roskam vd., 2021; Paula vd., 2022; Urbanowicz vd., 2023; Ren vd., 2024). Tükenmişlik durumu fark edilmediğinde veya gerekli önlemler alınmadığında, ebeveynlerde öfke patlamaları, çocuklara yönelik ihmal, fiziksel ya da sözlü istismar gibi olumsuz davranışlar ortaya çıkabilmektedir (Paula vd., 2022). Ebeveynlik tükenmişliği ile ilgili endişe verici olan durum, yalnızca bulguların önemi değil, aynı zamanda bu durumun görülme olasılığının yaygınlığıdır.

Roskam ve arkadaşlarının (2021) 42 ülkeden yaklaşık 17 bin ebeveyn ile ebeveyn tükenmişliği üzerine yaptıkları çalışmaya göre, ebeveyn tükenmişliği en yüksek batı ülkelerinde görülürken, ülkeler arasında genel olarak büyük farklılıklar göstermiştir. Küresel düzeyde ise ebeveynlerin yaklaşık %5'i ile %9'unun tükenmişlik yaşadığı bildirilmiştir. Bireylerin özerkliğini, bağımsız yaşam biçimlerini ve öznel karar alma haklarını ön planda tutan bireyci odaklı Belçika, Fransa, ABD, Polonya gibi ülkelerde bu oranların %8-12 arasında olduğu, en düşük oranların ise daha çok topluluk odaklı kültürlerde, örneğin Tayland, Çin, Singapur, Türkiye gibi ülkelerde %1-3 arasında olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre bireycilik düzeyi yüksek toplumlarda ebeveyn tükenmişliğinin daha yaygın olduğu ortaya

konmuştur (Roskam vd., 2021; Ren vd., 2024). Benzer sonuçlar elde edilen, 1.285 ebeveynle yürütülen başka bir araştırmaya göre, ebeveynlerin yüzde 65'i tükenmişlik yaşadıklarını bildirmiştir. Ayrıca ebeveyn tükenmişliği, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik belirtilerle anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur (Gawlik vd., 2025). Bu nedenle, tükenmişlik belirtileri psikolojik bozukluklarla ilişkili olarak değerlendirilebilir ve kişilik özellikleriyle bağlantılı bir olgu olarak ele alınabilir.

Tükenmişlikle ilgili literatür incelendiğinde, bu kavramın, bireylerin farklı yaşam rolleriyle ilişkili olarak ele alındığı birçok çalışmaya rastlanmaktadır (Roskam vd., 2021; Paula vd., 2022; Suárez vd., 2022; Le Vigouroux vd., 2023; Urbanowicz vd., 2023). Ancak ebeveynlik rolüne odaklanan araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Ebeveyn olma durumu, genellikle olumlu bir yaşam deneyimi olarak algılansa da bu süreç beraberinde çeşitli olumsuzlukları da getirmektedir. Bu olumsuzluklar arasında artmış sorumluluklar, zaman yönetiminde güçlükler ve sürekli yorgunluk gibi durumlar yer almaktadır (Ardıç & Seray, 2019). Zaman içinde ebeveynlerden beklenen sorumlulukların yoğunluğu, onların fiziksel ve duygusal olarak yıpranmalarına neden olabilmektedir. Yapılan araştırmalar, çocuklarda görülen kronik sağlık sorunları ile ebeveynlerdeki tükenmişlik düzeyi arasında güçlü bir ilişki olduğunu ve bu durumda olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Altın, 2023; Serçe vd., 2023; Kent vd., 2025).

Paula ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında, 2017 yılından itibaren ebeveyn tükenmişliği üzerine yapılmış uygun kriterleri sağlayan 20 çalışmayı incelemişlerdir. Buna göre ebeveyn tükenmişliği, genel tükenmişlik vakalarından, depresif semptomlardan ve diğer ruh sağlığı sorunlarından farklı, çok boyutlu ve karmaşık bir sorun olarak tanımlanmıştır. Tükenmişliğin ebeveynlerin yaklaşık %0,2 ila %20'sini etkileyebildiği belirtilmiş; tedavi edilmediği takdirde evlilik ilişkilerinde, iş yaşamında, çocuk bakımı ve ebeveyn-çocuk etkileşiminde olumsuz sonuçlara yol açabileceği vurgulanmıştır (Paula vd., 2022).

Suárez ve arkadaşlarının (2022) araştırmasında ise, ebeveyn tükenmişliği ölçeğinin psikometrik özellikleri ve tükenmişlik düzeylerinin yaygınlığı değerlendirilmiştir. Katılımcılar 438 anne ve babadan oluşmakta olup ebeveynlerin yaklaşık %26'sı yüksek düzeyde tükenmişlik bildirmiştir (Suárez vd., 2022). Bu durum da aslında ebeveyn tükenmişliğinin sanılandan daha yaygın bir sorun olduğunu ve farklı düzeylerde yaşandığını ortaya koymaktadır.

Urbanowicz ve arkadaşlarının (2023) çalışmasında, bilişsel davranışçı stres yönetimi temelli bir grup programı geliştirilmiş ve bu programın ebeveyn tükenmişliğini azaltmadaki etkisi incelenmiştir. Sekiz hafta süren eğitim programına 67 ebeveyn katılırken, 67 ebeveyn kontrol grubunda yer almıştır. Bulgular, eğitim grubundaki bireylerin kontrol grubuna kıyasla ebeveyn tükenmişlik düzeylerinde anlamlı bir azalma yaşadıklarını ve bu azalmanın üç ay sonraki takip ölçümlerinde de korunduğunu göstermiştir (Urbanowicz vd., 2023).

Gawlik ve arkadaşlarının (2025) araştırmasında, çalışan ebeveynlerin tükenmişlik düzeyleri, buna eşlik eden psikolojik risk faktörleri ve bu durumun aile yaşamı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Çevrim içi anket yolu ile 1.285 katılımcıdan tükenmişlik, depresyon, anksiyete, dikkat sorunları ve iş-aile dengesi konularına ilişkin veriler toplanmıştır. Çalışma sonucunda katılımcıların %65'i ebeveyn tükenmişliği yaşadığını bildirirken, depresyon ve anksiyete düzeyleri ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, iş-yaşam dengesizliği, yüksek stres düzeyleri ve düşük sosyal desteğin tükenmişliğin en güçlü faktör olarak belirlenmesi de dikkat çekmektedir (Gawlik vd., 2025). Yapılan bu çalışma literatürdeki ebeveyn tükenmişlik ortalamalarının oldukça üstündedir. Buda özellikle çalışan bireylerde ebeveyn tükenmişliğinin görülme olasılığının daha yüksek olabileceğini göstermektedir.

Türkiye'de yapılan araştırmalarda, ebeveyn tükenmişliği çoğunlukla çocuğu kronik hastalığa sahip olan ebeveynler üzerinde incelenmiştir (Keskin & Çetinkaya, 2025; Yılmaz & Bahçalı, 2025). Bu çalışmaların çoğu anne üzerine odaklanmış olup, babaların tükenmişlik düzeylerine odaklanan araştırmalara rastlanmamıştır. Oysa babalarda görülen tükenmişlik düzeyleri, aile ilişkilerini ve babalık rolünü olumsuz etkileyerek bebekle kurulan bağlanma sürecine de zarar verebilmektedir.

2.8. Postpartum Depresyon

Postpartum depresyon (PPD), doğumdan sonraki dört hafta içinde başlayan ve ilk bir yılda ortaya çıkan depresyon olarak tanımlanır (Delavari vd., 2018; Segre vd., 2023). PPD, ebeveynler arasında görülen yaygın bir ruh sağlığı sorunudur (Pedersen vd., 2021). Kişilerin kendilerini üzgün, kaygılı, olumsuz beklenti içinde ve yalnız

hissettikleri, majör depresyon belirtilerine benzeyen duygusal durumları yaşadığı depresyon durumudur (Alkan, 2017). Kişilerin yaşamlarındaki stres seviyeleri, daha önce geçirilmiş depresyon durumu, sosyal desteğin yetersiz olması, aile içinde yaşanan şiddet, sosyal güvencelerinin olup olmaması, gebeliğin planlı olmaması, düşük gelir düzeyi ve evlilikteki memnuniyetsizlik gibi faktörler postpartum depresyon için risk oluşturabilmekte ve toplumdan topluma değişiklik gösterebilmektedir (Lancaster vd., 2010; Alkan, 2017). Postpartum depresyonun belirtileri arasında aşırı üzüntü, zevk almada azalma, yorgunluk, halsizlik, bebeği yeteri kadar sevememe kaygısı, bebeğin fiziksel bakımıyla ilgili endişeler yaşama, anksiyete, duygudurum bozuklukları, aşırı kilo alma veya verme eğiliminin olması, bebeğe yeterince duygusal yakınlık gösterememe, yetersizlik hissi, ölüm ya da intihar düşüncelerinin varlığı görülmektedir (Esen Danacı vd., 2002; Alkan, 2017; Hutchens & Kearney, 2020).

2.8.1. Postpartum Depresyonun Babalık Rolü Üzerinde Olumsuz Etkileri

Postpartum depresyon yaşam kalitesi, bireyin güvenliği, sağlıklı yaşam koşulları ve aile içi ilişkileri tehit etmesi sebebiyle çok önemlidir (Cantwell & Cox, 2006). Babalarda görülen depresyon bireylerin ebeveynliklerini, bebekleriyle olumlu ve güvenli ilişki kurma yetkinliklerini olumsuz etkileyebilmektedir (Hanington vd., 2012). Erkeklerde görülen postpartum depresyonun ortaya çıkması genel anlamda üç faktörde sınıflandırılmıştır; bunlar arasında biyolojik, psikolojik ve sosyoekonomik durum yer almaktadır (Alkan, 2017). Goodman (2004) tarafından yapılan bir derlemeye göre, ilk bir yıl içerisinde ki PPD görülme olasılığının, %1,2-25 arasında olduğu, maternal postpartum depresyonun da sürece dahil olması durumunda ise PPD görülme olasılığının %24-50'lere çıktığı görülmüştür (Goodman, 2004).

Meta analiz çalışmaları incelendiğinde ise; en yüksek oranların doğumdan sonraki 3-6 ay arasında olduğu gözlenmiştir. Paulson ve Bazemore (2010) meta-analizine göre, babalardaki genel PPD oranı %10,4 bulunmuş; özellikle bebeklerin 3-6 aylık döneminde bu oranın %25,6'ya yükseldiği saptanmıştır (Paulson & Bazemore,

2010). Cameron ve arkadaşlarının (2016) verilerine göre ise, tahmini baba PPD oranı %8 olarak bildirilmiştir (Cameron vd., 2016).

Rao ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında depresyon oranları hem doğum öncesi hem de doğum sonrası dönemler için değerlendirilmiştir. Buna göre; doğum öncesi üç trimesterin ortalama depresyon oranı %9,76; doğum sonrası ilk bir yıl içindeki prevalansı %9,23 olarak belirlenmiştir (Rao vd., 2020). Smythe ve arkadaşlarının (2022) meta-analizinde ise doğum öncesi ve doğum sonrası baba depresyonu oranları ayrı ayrı raporlanmış; gebelik sırasındaki depresyon oranı %9,76 iken doğum sonrası bu oranın %8,75'e düştüğü belirtilmiştir (Smythe vd., 2022). PPD'nin genel yaygınlık oranları coğrafi olarak değişmekte olup, Türkiye'de bu oranın %1,8 ile %47 arasında değiştiği bildirilmiştir (Álvarez-García vd., 2024).

Yapılan çalışmalar, anne ve baba PPD arasında orta derecede ilişkili olduğunu ve annelerde görülen PPD'nin babalarda görülen PPD'nin en güçlü belirleyicisi olduğunu vurgulamışlardır (Cameron vd., 2016; Paulson & Bazemore, 2010; Pedersen vd., 2021). İncelenen çalışmalardaki istatistiksel aralığın bu kadar geniş olmasının bu konuda herhangi bir rehber bulunmaması ve yapılan çalışmaların yeteri heterojenlikte olmamasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Halbuki doğum sonrası görülen depresyon hem toplum sağlığı hem de evlilik ilişkileri ile bebek-ebeveyn ilişkileri açısından ve çocuğun ileriki dönemlerdeki bilişsel gelişimi açısından oldukça önemlidir.

2.8.2. Postpartum Depresyonun Bebek Üzerinde Olumsuz Etkileri

Babalarda görülen depresyonun çocuk gelişimi ve sonraki psikososyal sonuçlar üzerine etkili (Dachew vd., 2023) olabileceğine dair farkındalık giderek artsa da, bu konu maternal depresyon kadar kapsamlı bir biçimde araştırılmamıştır. Segre ve arkadaşlarının (2023) yaptıkları çalışmada; depresif bir partnere sahip olmanın, babalarda depresif semptomların ortaya çıkma olasılığını önemli ölçüde arttırdığı ve doğumdan sonraki üçüncü ayda depresif belirtiler gösteren babaların bebeklerinde uyku bozukluklarının arttığı bulunmuştur (Segre vd., 2023).

Dachew ve arkadaşlarının (2023) meta-analizinde 2002-2021 yılları arasında yayımlanan toplamda 7 milyondan fazla baba-çocuk ikilisini kapsayan 16 gözlemsel çalışmanın bulguları, baba depresyonunun çocuklarda depresyon gelişme riskini anlamlı biçimde artırdığını göstermiştir. Bulgulara göre, depresyon yaşayan babaların çocuklarında depresyon görülme olasılığının, depresyonu hafif düzeyde olan babaların çocuklarına göre anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur (Dachew vd., 2023b). Bu sonuçlar, babanın olumsuz ruh sağlığının çocukların ruhsal sağlığı üzerinde önemli bir risk faktörü olabileceğini ve bu nedenle erken dönemde değerlendirilmesinin gerekli olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte yapılan başka bir çalışmada, babaların depresyon riski artıka bebeklerine bağlanma seviyelerinin de azaldığı tespit edilmiştir (Ertekin Pinar & Ozbek, 2022). Da Costa ve arkadaşlarının (2019) araştırmasında; eşlerinin gebelikleri sırasında depresyona giren babaların doğum sonu 2. ayda depresyona girme olasılığının 7 kat daha fazla olduğu bulunmuştur (Da Costa vd., 2019).

Yapılan araştırmalar, babalarda görülen depresyon düzeylerinin annelerdeki depresyon kadar önemli sonuçlar doğurabildiğini göstermektedir. Özellikle çocukların ilerleyen dönemlerdeki bilişsel, duygusal ve davranışsal gelişimlerinin yanı sıra anne-baba-çocuk bağlanma sürecinin de bu durumdan etkilendiği belirtilmektedir. Bu bağlamda, ebeveyn tükenmişliği, ebeveynlerdeki depresyon düzeyleri, bebekle kurulan bağ ve ebeveynlik beklentileri gibi etmenlerin belirleyici olduğu göz önünde bulundurulduğunda, konunun daha kapsamlı biçimde incelenmesine yönelik araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Babalarda görülen depresyon düzeylerinin önemli belirleyicilerinden biri olan eş ile ilişki kalitesi ve annelerdeki maternal depresyon düzeyleri de dikkate alındığında, eş ilişkilerinin babalardaki ebeveyn tükenmişliği üzerindeki etkisinin daha derinlemesine incelenmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, bu tez çalışmasında babaların babalık beklentileri ve bebeklerine bağlanma düzeyleri ile depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişki incelenmiştir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı babaların babalık beklentileri ve bebeğe bağlanma düzeyleri ile postpartum depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

3.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma prospektif longitudinal tipte bir araştırmadır.

3.3. Araştırmanın Hipotezleri

H₁: Babaların babalık beklentileri ile rahim içi baba bebek bağlanması arasında bir ilişki vardır.

H₂: Babaların babalık beklentileri ile doğum sonrası baba bebek bağlanması arasında bir ilişki vardır.

H₃: Babaların babalık beklentileri ile tükenmişlik arasında bir ilişki vardır.

H₄: Babaların babalık beklentileri ile postpartum depresyon arasında bir ilişki vardır.

H₅: Babaların rahim içi bebek bağlanması ile doğum sonrası baba bebek bağlanması arasında bir ilişki vardır.

H₆: Babaların rahim içi bebek bağlanması ile postpartum depresyon arasında bir ilişki vardır.

H₇: Babaların rahim içi bebek bağlanması ile tükenmişlik arasında bir ilişki vardır.

H₈: Doğum sonrası baba bebek bağlanması ile tükenmişlik arasında bir ilişki vardır.

H₉: Doğum sonrası baba bebek bağlanması ile postpartum depresyon arasında bir ilişki vardır.

H₁₀: Postpartum depresyon ile tükenmişlik arasında bir ilişki vardır.

3.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma, 28 Ağustos 2024 – 30 Mayıs 2025 tarihleri arasında Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde yürütülmüştür. Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi 2013 yılında hizmete açılmış olup 287 yatak kapasitesine sahiptir. Hastanede; Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Perinatoloji Birimi ve Yenidoğan Bakım Ünitesi de dahil olmak üzere toplam 42 bölüm bulunmaktadır. Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı bünyesinde 2 Profesör, 4 Doçent, 1 Dr. Öğr. Üyesi, 22 asistan doktor, 7 ebe ve 9 hemşire görev yapmaktadır.

3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniklerine rutin kontrol amacıyla başvuran gebelerin eşleri oluşturmaktadır. Hastane kayıtlarına göre 2023 yılı içerisinde Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran gebe sayısı yaklaşık 6000'dir. Araştırmanın örneklem büyüklüğü, literatür taraması ve OpenEpi 3.0.1 programı kullanılarak; babalardaki depresyon prevalansı yaklaşık %10 (Rao vd., 2020), hata payı %5 ve güven düzeyi %95 olarak alınarak 136 kişi olarak

hesaplanmıştır. Olası kayıplar ve eksik veriler göz önünde bulundurularak, en az 170 katılımcıya ulaşılması hedeflenmiştir.

3.6. Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri

3.6.1. Alınma Kriterleri

- Türkçe konuşan ve anlayan,
- Ruhsal sağlık problemi olmayan ve psikolojik tedavi görmeyen,
- Görme, işitme, konuşma engeli ve iletişim problemi olmayan,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden,
- Eşi 24.-38. gebelik haftasında olan baba adayları dahil edilmiştir.

3.6.2. Dışlanma Kriterleri:

- Türkçe bilmeyen,
- Ruhsal sağlık problemi olan ya da psikolojik tedavi gören,
- Görme, işitme, konuşma engeli olan ve iletişim problemi olan,
- Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen,
- Eşi 24. gebelik haftasından önce, 38 gebelik haftasından sonra olan baba adayları dışlanmıştır.

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği puan ortalaması, Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği puan ortalaması, Baba Bebek Bağlanma Ölçeği puan ortalaması

Bağımsız Değişkenler: Sosyo-demografik özellikler, Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği puan ortalaması, Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği puan ortalaması.

3.8. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplamak amacıyla, literatür taraması yapıldıktan sonra araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ile Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği (DÖBBÖ) (doğum öncesi), Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği (RİBBÖ) (doğum öncesi), Baba Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ) (doğum sonrası), Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ABTÖ) (doğum sonrası), Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDÖ) (doğum sonrası) kullanılmıştır.

3.8.1. Kişisel Bilgi Formu

Literatür taraması yapıldıktan sonra hazırlanan kişisel bilgi formu, doğum öncesi ve doğum sonrasında olmak üzere iki farklı zaman diliminde uygulanacak şekilde hazırlanmıştır. Doğum öncesinde uygulanan kişisel bilgi formu babaların yaşı, eğitim durumu, aile tipi ve çalışma durumu, çocuk sayısı ile eşinin gebelik bilgilerini içeren 15 sorudan oluşmaktadır (Ardıç & Seray, 2019; Güleç, 2010). Doğum sonrasında uygulanacak form ise gebenin doğum şekli, doğumda herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadığı ve bebeğin cinsiyeti gibi bilgiler içeren 5 maddeden oluşmaktadır (Alkan, 2017; Karabulut vd., 2025)

3.8.2. Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği (DÖBBÖ)

Orijinali Coleman ve ark. (1999) tarafından geliştirilen ve Şendil ve ark. (2016) tarafından Türkçeye uyarlanan Doğum Öncesi Annelik Beklentileri Ölçeği'nin,

babalara uyarlanmış halidir. Ölçek, eşleri gebelik döneminde olan baba adaylarının gebeliğe ve babalığa uyumunu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Uyarlama sürecinde, ölçek maddelerinde geçen ‘anne’ ifadeleri ‘baba’ olarak değiştirilmiş ve babaların beklentilerine uygun olmadığı düşünülen 3 madde çıkarılmıştır. Son haliyle ölçek, 31 maddeden ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar, ‘Gerçekçi Olmayan Olumlu Beklentiler’ ve ‘Gerçekçi Olmayan Olumsuz Beklentiler’ olarak adlandırılmakta ve 5’li likert tipi (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Ne katılıyorum ne katılmıyorum, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle katılıyorum) ile puanlanmaktadır. “Gerçekçi Olmayan Olumlu Beklentiler” alt boyutu babalık rolüne dair olumlu beklentileri ölçen 20 maddeyi (1, 2, 3, 6, 7, 11, 13, 14, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31), “Gerçekçi olmayan Olumsuz Beklentiler” alt boyutu ise babalık rolüne dair olumsuz beklentileri ölçen 11 maddeyi içermektedir (4, 5, 8, 9, 10, 12, 15, 16, 18, 20, 25). Alt boyut puanları hesaplanırken maddeler ters puanlanmamaktadır. Ancak toplam puan hesaplamasında, Gerçekçi Olmayan Olumsuz Beklentiler alt boyutunda yer alan maddelerin tamamı ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük toplam puan 31, en yüksek toplam puan 155’tir. Cronbach alfa katsayısı gerçekçi olmayan olumlu beklentiler, gerçekçi olmayan olumsuz beklentiler ve toplam puan katsayıları için; 0.98, 0.91 ve 0.97 olarak bulunmuştur (Karabulut vd., 2025). Bu çalışmanın tüm ölçek için Cronbach alfa değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

3.8.3. Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği (RİBBÖ)

Dönmez ve Gümüşsoy (2019) tarafından geliştirilen bu ölçek babaların rahim içi bebeğe bağlanma düzeylerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Ölçek 23 maddeden oluşmaktadır ve 4’lü likert (1=Hiçbir zaman, 2=Bazen, 3=Çoğunlukla, 4=Her zaman) tiptedir. Ölçekte yer alan 17, 18, 20, 22 ve 23. maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 23 ile 92 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar babanın fetüse bağlanma düzeyinin yüksek, düşük puanlar ise bağlanma düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Donmez & Gümüşsoy (2019) çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.73 olarak bulmuştur (Donmez & Gümüşsoy, 2019). Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri ise 0.83 olarak bulunmuştur.

3.8.4. Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ)

John T. Condon (2008) tarafından doğum sonrası baba-bebek bağlanmasını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olan bu ölçek, Güleç ve Kavlak (2010) tarafından Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına tabi tutulmuştur. Ölçek toplam 19 maddeden oluşmakta olup her bir madde 1'den 5'e kadar puanlanmakta ve toplam puan 19 ile 95 arasında değişmektedir. Ölçekte 1., 2. ve 3. maddeler a=1, b=2, c=3, d=4 ve e=5 şeklinde puanlanırken; 4., 5., 10., 12. ve 19. maddeler ters kodlanmakta ve a=5, b=4, c=3, d=2, e=1 olarak puanlanmaktadır. Ayrıca 6., 17. ve 18. maddeler a=1, b=2.3, c=3.6, d=5, 7., 9., 11. ve 15. maddeler a=5, b=3.6, c=2.3, d=1 şeklinde ters kodlanmakta; 8. madde a=5, b=1 ve 13. ile 16. maddeler a=5, b=3, c=1 olarak kodlanmaktadır. Ölçeğin "Sabır ve Hoşgörü", "Etkileşimde Zevk" ve "Sevgi ve Gurur" olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Güleç ve Kavlak (2010) ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.76 olarak bulmuştur (Güleç, 2010). Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri ise 0.83'dir.

3.8.5. Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ABTÖ)

Ardıç ve Olçay (2019) tarafından anne ve babalar üzerinde psikometrik özelliklerin belirlenmesi amacıyla geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Anne babaların evlilik ilişkilerinde yaşadıkları tükenmişlik düzeyini belirlemek amacıyla geçerlik güvenilirliği yapılan bu ölçek 45 madde ve 4 alt boyuttan oluşan beşli likert tipte bir ölçektir. Her bir madde 'Beni çok iyi tanımlıyor' (1), 'Beni iyi tanımlıyor' (2), 'Beni biraz tanımlıyor' (3), 'Beni pek tanımlamıyor' (4), 'Beni hiç tanımlamıyor' (5) şeklinde puanlanmaktadır. Eşlerin birbirleriyle olan ilişkilerindeki hoşnutluk, mutluluk, anlaşmazlık ve uyumsuzluklarını ifade eden ilk alt boyutu 'Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi'dir. İkinci alt boyut ise eşlerin evliliklerindeki bunaltı, karamsarlık ve çocuklarını nasıl algıladıklarına yönelik maddeler içeren 'Duygusal Tükenmişlik'tir. Üçüncü ve dördüncü alt boyut ise eşlerin birbirlerinin ve çocuklarının sorunlarına duyarlılığını ölçmek için geliştirilmiş maddeleri içeren 'Eşe ve Çocuklara Duyarlılık' ve evlilikten ve eşlerin ilişki şeklinden hoşnutluklarını ölçmeyi amaçlayan maddeleri

içeren 'Evlilikten Doyum Alma' şeklindedir. Puanlama yapılırken yüksek toplam puanın yüksek anne-baba tükenmişliği anlamına gelmesi için olumsuz eş ve evlilik ilişkisi ile duygusal tükenmişlik alt ölçeklerini oluşturan maddelerin tersine puanlanması gerekmektedir. Ölçekten alınacak puan arttıkça tükenmişlik düzeyi de artmaktadır. Bu çalışmada puanlama yapılırken, bu uygunluk kriterleri doğrultusunda puanlama yapılmış olup istatistiksel sonuçlar buna göre hesaplanmıştır. Ardıç ve Seray'ın (2019) çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.89 olarak hesaplanmıştır (Ardıç & Seray, 2019). Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri 0.97 olarak bulunmuştur.

3.8.6. Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDÖ)

Bu ölçek, Cox ve arkadaşları tarafından (1987) postpartum depresyon açısından riskli hastaları tanımak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 4'lü likert tipinde olup 10 maddeden oluşmaktadır. Yanıtlar 0-3 (0=Her zaman, 3=Asla) arasında puanlanmakta olup ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 30'dur. Ölçekten alınan puan arttıkça depresyonun şiddeti artmaktadır. Puanlama yapılırken 1., 2. ve 4. maddeler 0, 1, 2, 3 olarak 3., 5., 6., 7., 8., 9. ve 10. maddeler ise 3, 2, 1, 0 şeklinde ters olarak puanlanmaktadır.

Bu ölçeğin erkeklerde kullanılma durumu 1990'lı yılların başında başlamıştır. Matthey'in 2001 yılında doğumdan 6-7 hafta sonra yaptığı çalışmaya 208 baba katılmıştır. Bu çalışma sonucunda, EPDÖ'nin doğum sonrası erkeklerde depresyonu saptamak için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu bildirilmiştir. Alkan (2017) uzmanlık tezinde Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği'nin Türk erkeklerde geçerlik ve güvenilirliğini incelemiştir. Bu çalışmada, kesme puanı 10 ve üzeri kabul edilmiş; ölçeğin erkeklerde postpartum depresyonu belirlemede %91 duyarlılığa ve %97 özgüllüğe sahip olduğu belirtilmiştir. Ölçeğin orijinal formuna ilişkin faktör analizi sonucunda, maddelerin "depresyon" ve "anksiyete" olmak üzere iki alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.83 bulunmuştur (Alkan, 2017). Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri 0.82 olarak bulunmuştur.

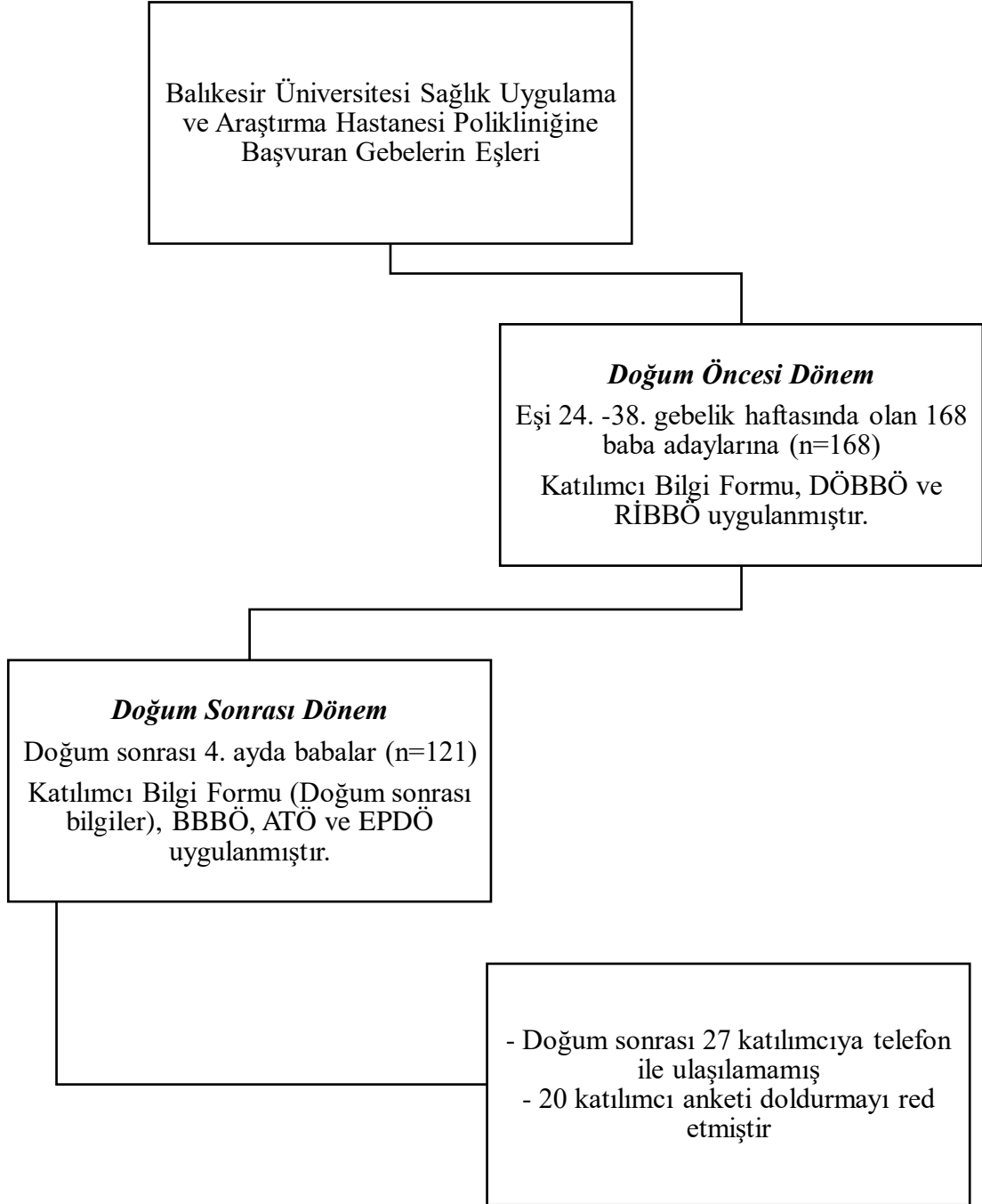
3.9. Araştırmanın Uygulanması

Araştırma, Sevinç Güler tarafından Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran ve dahil edilme kriterlerini karşılayan baba adayları ile yürütülmüştür. Katılımcılar, gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Araştırmada herhangi bir girişimsel işlem veya risk bulunmamakta olup, çalışma gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımcılar, araştırmanın her aşamasında herhangi bir gerekçe göstermeksizin çalışmadan çekilme hakkına sahip olmuştur.

Araştırmaya başlamadan önce baba adaylarının, eşlerinin gebelik haftası belirlenerek dahil edilme kriterlerine uygunlukları değerlendirilmiştir. Uygun bulunan katılımcılara çalışmanın amacı ve içeriği hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden baba adaylarından, yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Veriler, eşi 24.-38. gebelik haftasında olan baba adaylarından, kadın doğum polikliniğinde rutin muayene veya kontrol sırasında beklerken yüz yüze anket yöntemi ile toplanmıştır. Görüşmeler ortalama 15 dakika sürmüştür. Katılımcılara öncelikle kişisel bilgi formundaki sorular yöneltilmiş ve iletişim bilgileri kaydedilmiştir. Ardından, bebeğin doğumundan yaklaşık dört ay sonra anketin ikinci kısmı için kendileriyle yeniden iletişime geçileceği bilgisi verilmiştir. Gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra katılımcılara DÖBBÖ ve RİBBÖ uygulanmıştır (doğum öncesi). Araştırmaya toplamda 168 baba adayı dahil edilmiştir (Şekil 1).

Toplanan veriler, babaların bebeklerinin tahmini doğum zamanlarına göre sıralanmış ve numaralandırılmıştır. Babalar, belirlenen tahmini doğum tarihlerine göre telefonla aranarak doğum bilgileri kaydedilmiştir. Bebekleri dört aylık döneme ulaşan babalara, oluşturulan numaralar rumuz olarak atanmıştır. Her bir katılımcı için Google forms üzerinden online anket hazırlanmış ve bebeği dört aylık olan babalara, belirlenen rumuz numarasına göre anket formu iletilmiştir. Doğum sonu dönemde kısa kişisel bilgi formunda katılımcıların eşlerinin kaç haftada doğum yaptığı, doğum şekli, doğumda herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadığı, bebeğinin cinsiyeti ve bebeğinin şu an kaç aylık olduğu bilgisi sorulmuştur. Ardından BBBÖ, ABTÖ ve EPDÖ uygulanmış ve yanıtlarını çevrim içi kaydetmeleri istenmiştir (doğum sonrası). Doğum

sonrası dönemde 27 katılımcıya telefonla ulaşılamamış, 20 katılımcı ise telefonla görüşülmesine rağmen anketi doldurmayı reddetmiştir. Bu nedenle doğum sonrası toplamda 121 babanın anket sonucu analiz edilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Çalışmanın akış şeması.

3.10. Araştırmanın Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 28.0.1.0 programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogrov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Veriler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve median değerleriyle birlikte sunulmuştur. Sosyodemografik faktörler ile ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis Testi, Fishers Exalt Testi ve ki kare testi kullanılmıştır. Ölçeğin birbiriyle ilişkisini değerlendirmek amacıyla spearman korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca potansiyel karıştırıcı faktörlerin etkisini ekarte etmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon (multiple linear regression) analizi kullanılmıştır. Modelde en yüksek β katsayısına sahip değişken, bağımsız değişkenler arasında nispeten en anlamlı olarak kabul edilmiştir. Ayrıca çoklu bağlantı sorunlarını önlemek için Tolerans >0.20 ve varyans enflasyon faktörlerinin (VIF) <10 olan değişkenler göz ardı edilmiştir. R², bağımlı değişkenin yüzde kaçının bağımsız değişkenler tarafından açıklandığını göstermektedir. Tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3.11. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uygun olarak ve katılımcıların yazılı onamları alınarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24.06.2024 tarihli ve E-11811414-050.04-394870 sayılı izin alınmıştır (EK 1). Araştırmanın kurumda uygulanması için, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinden 14.08.2024 tarihinde kurum izni alınmıştır (EK 2). Ölçeklerin araştırmada kullanılabilmesi için e-posta aracılığıyla ölçek sahiplerinden gerekli izinler alınmıştır (EK 3,4,5).

3.12. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlamaları bulunmaktadır. Çalışma Balıkesir ilinde gerçekleştirildiği için sonuçları tüm Türk toplumuna genellenemez. Ayrıca araştırmanın ikinci kısmı çevrimiçi yürütülen anketler ile gerçekleştirildiğinden, örneklem bilgisayar erişimi olan ve teknolojiyi kullanabilen babalar ile sınırlı kalmış ve bu da örnekleme bir önyargıya yol açmıştır. Doğum sonrasında 47 babaya ulaşamayıp örneklem kaybının yaşanması araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır.

Çalışmanın diğer sınırlılığı ise babaların mevcut durumlarını etkileyecek olan doğum öncesi tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışmada ölçülmemiş olmasıdır. Bu durum, doğum sonrası babaların ruhsal durumlarının daha iyi anlaşılmasına engel olabilecek bir etkidir. Son olarak, babalık beklentileri, bağlanma düzeyleri, tükenmişlik ve postpartum depresyon düzeyleri öz bildirim ölçekleri aracılığıyla ölçüldüğünden yanıtlar subjektif olarak değerlendirilmiştir. Yani elde edilen veriler, objektif ölçümlerle doğrulanmamıştır.

3.13. Araştırmanın Zaman Aralıkları

Tablo 3.1. Araştırmanın zaman aralıkları

	Tarih						
	2024			2025			2026
	Şubat-Mayıs	Mayıs-Eylül	Eylül-Ocak	Ocak-Temmuz	Temmuz-Kasım	Kasım-Aralık	Ocak
Konu belirleme							
Literatür inceleme							
Ön hazırlıkların yapılması							
Veri toplama araçlarının hazırlanması							
Ölçek izinlerinin alınması							
Etik kurul izninin alınması							
Kurum izninin alınması							
Verilerin toplanması							
Veri girişinin yapılması							
Analiz							
Rapor							

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik ve Obstetrik Özelliklerinin incelenmesi

Tablo 1’de katılımcıların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri verilmiştir. Araştırmaya katılan baba adaylarının yaş ortalaması 31.05 ± 4.92 (Min.= 22; Maks.= 47), annelerin yaş ortalaması ise 28.71 ± 4.56 (Min.= 19; Maks.= 40) olarak saptanmıştır. Baba adaylarının %54.8’i, annelerin ise %69.6’sı 30 yaş altındadır. Babaların %57.2’si, annelerin ise %63,1’i üniversite mezunudur. Baba adaylarının %95.2’si gelir getiren bir işte çalışmakta olup %49.4’ü memur olarak görev yapmaktadır. Annelerin %53.6’sı serbest meslekte çalışmaktadır. Katılımcıların %58.9’u gelir ve gider açısından dengeli bir ekonomik duruma sahip olup %97’si ise çekirdek ailede yaşamaktadır. Baba adaylarının %95.2’sinin eşleri doğal yolla gebe kalmış ve %83.9’u planlı gebeliktir. Babaların yaşayan çocuk sayısı 0.42 ± 0.67 (Min.= 0; Maks.= 3) olup %66.7’sinin daha önce çocuğu bulunmamaktadır. Ayrıca, baba adaylarının %60.7’si doğuma hazırlık eğitimine katılma durumunu “ikimiz de katılmadık” şeklinde cevaplamıştır. Ortalama evlilik süresi 4.10 ± 3.68 (Min.= 1; Maks.= 22) yıldır.

Tablo 4.1. Katılımcıların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri.

Özellikler	Frekans (n)	Yüzde%	Ort \pm SD(Min.; Max.)
Yaş			31.05 ± 4.92 (22;47)
30 yaş ve altı	92	54.8	
31 yaş ve üstü	76	45.2	
Eğitim Durumu			
İlköğretim	17	10.1	
Lise	55	32.7	
Üniversite ve üzeri	96	57.2	
Meslek			
Memur	83	49.4	
İşçi	57	33.9	
Serbest meslek	28	16.7	

Tablo 4.1. (Devam)

Özellikler	Frekans (n)	Yüzde%	Ort ± SD(Min.; Max.)
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	160	95.2	
Çalışmıyor	8	4.08	
Anne yaşı			28.71 ± 4.56 (19;40)
30 yaş altı	117	69.6	
31 yaş ve üzeri	51	30.4	
Annenin Eğitim Durumu			
İlköğretim	17	10.1	
Lise	45	26.8	
Üniversite ve üzeri	106	63.1	
Annenin Mesleği			
Memur	65	38.7	
İşçi	13	7.7	
Serbest Meslek	90	53.6	
Gelir Düzeyi			
Gelir Giderden Az	33	19.6	
Gelir Gidere Denk	99	58.9	
Gelir Giderden Fazla	36	21.5	
Aile Tipi			
Çekirdek Aile	165	97	
Geniş Aile	5	3	
Evlilik Süresi(yıl)			4.10 ± 3.68 (1;22)
Yaşayan Çocuk Sayısı			0.42 ± 0.67 (0;3)
Yok	112	66.7	
Var	56	33.3	
Eşin Gebelik Haftası			
Doğuma Hazırlık Kursuna			
Evet	5	3	
Hayır	22	13.1	
Eşim katıldı, ben katılmadım	39	23.2	
İkimizde katılmadık	102	60.7	
Planlı Gebelik Durumu			
Evet	141	83.9	
Hayır	27	16.1	
Gebe Kalma Şekli			
Tedavi ile	8	4.8	
Doğal yolla	160	95.2	

4.2. Tüm Ölçeklerin Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi

Çalışmada, DÖBBÖ toplam puanı 56.57 ± 19.42 , RİBBÖ toplam puanı 79.20 ± 8.02 , BBBÖ toplam puanı 71.72 ± 11.85 , ABTÖ toplam puanı 69.37 ± 19.97 ve EPDÖ toplam puanı 8.38 ± 6.24 bulunmuştur (Tablo 2). Çalışmada babaların 35 (%20.8)'inin EPDÖ puanınının 10 ve üzerinde olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.2. Tüm ölçeklerin toplam puan ortalamaları.

	Ort \pm SS	Min.; Max.
Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği (DÖBBÖ) (Toplam)	56.57 \pm 19.42	31;151
Gerçekçi Olmayan Olumlu Beklentiler Alt Boyutu	35.77 \pm 13.93	20;96
Gerçekçi Olmayan Olumsuz Beklentiler Alt Boyutu	45.20 \pm 8.72	11;55
Rahim İçi Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (RİBBÖ) Toplam	79.20 \pm 8.02	56;92
Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği (BBBÖ)(Toplam)	71.72 \pm 11.85	47;88.6
Sabır ve Hoşgörü Alt Boyutu	32.71 \pm 4.48	21.1;39
Etkileşimde Zevk Alt Boyutu	24.98 \pm 6.04	7;35
Sevgi ve Gurur Alt Boyutu	14.02 \pm 3.07	8;20
Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği (ABTÖ) (Toplam)	69.37 \pm 19.97	45;137
Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi Alt Boyutu	23.19 \pm 8.37	16;63
Duygusal Tükenmişlik Alt Boyutu	23.64 \pm 7.41	16;59
Eşe ve Çocuğa Karşı Duyarlılık Alt Boyutu	12.75 \pm 5.02	7;28
Evlilikten Doyum Alma Alt Boyutu	9.78 \pm 4.41	6;28
Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDÖ)(Toplam)	8.38 \pm 6.24	0;22
Depresyon	4.52 \pm 4.80	0;17
Anksiyete	3.85 \pm 1.99	0;9

4.3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile DÖBBÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 3'te sosyo-demografik özellikler ile DÖBBÖ toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki verilmiştir. Araştırmada DÖBBÖ toplam puanı 31 yaş ve üstü babaların 30 yaş ve altı babalara göre ($p=0.007$) ve çocuğu olan babaların çocuğu olmayan babalara göre ($p=0.04$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Gerçekçi olmayan olumlu beklentiler alt boyut puanı ise 31 yaş ve üstü babaların 30 yaş ve altı babalara göre ($p=0.006$), yaşayan çocuğa sahip olan babaların çocuğu olmayan babalara göre ($p=0.006$) yüksek bulunmuştur. Gerçekçi olmayan olumsuz beklentiler alt boyut puanı eşi tedavi ile gebe kalan babalarda anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.016$).

Tablo 4.3. Sosyo-demografik özellikler ile Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki.

Özellikler	DÖBBÖ	Gerçekçi Olmayan Olumlu	Gerçekçi Olmayan Olumsuz
	Toplam	Beklentiler Alt Boyutu	Beklentiler Alt Boyutu
	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Yaş			
30 yaş ve altı	52.95±16.06(50)	32.83±10.68(30.5)	45.88±8.71(47.5)
31 yaş ve üstü	60.94±22.17(57.5)	39.32±16.44(36.5)	44.38±8.74(45)
U / P	2650.0/0.007	2638.0/0.006	2994.0/0.109
Eğitim Durumu			
İlköğretim	53.88±14.94(51)	33.29±9.22(31)	45.41±10.0(47)
Lise	55.87±18.07(55)	35.58±13.64(32)	45.71±8.71(48)
Üniversite ve üzeri	57.44±20.91(54)	36.32±14.82(34)	44.87±8.57(46)
KW/ P	0.084/0.959	0.159/0.923	0.787/0.675
Meslek			
Memur	55.37±17.18(54)	35.34±12.71(34)	45.97±7.39(46)
İşçi	58.15±20.98(54)	36.96±15.45(32)	44.81±8.93(46)
Serbest meslek	56.89±22.65(58)	34.61±14.48(32)	43.71±11.61(47.5)
KW / P	0.381/0.826	0.561/0.755	0.497/0.780

Tablo 4.3. (Devam)

Özellikler	DÖBBÖ	Gerçekçi Olmayan Olumlu	Gerçekçi Olmayan Olumsuz
	Toplam	Beklentiler Alt Boyutu	Beklentiler Alt Boyutu
	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	56.45±19.62(54)	35.89±14.11(33.5)	45.44±8.37(47)
Çalışmıyor	59.0±15.55(58)	33.47±10.26(33)	40.37±14.02(44)
U / P	538.0/0.447	602.0/0.777	511.0/0.335
Annenin yaşı			
30 yaş ve altı	55.51±18.71(54)	35.04±13.15(32)	45.52±8.81(47)
31 yaş ve üstü	59.0±20.94(55)	37.45±15.58(34)	44.45±8.58(46)
U / P	2637.0/0.232	2700.5/0.329	2651.5/0.251
Annenin Eğitim Durumu			
İlköğretim	54.29±16.44(53)	32.82±9.88(29)	44.52±11.41(46)
Lise	59.46±24.51(57)	38.31±17.92(33)	44.84±9.82(47)
Üniversite ve üzeri	55.71±17.36(54)	35.16±12.43(34)	45.46±7.78(46)
KW / P	0.405/0.817	0.474/0.789	0.077/0.962
Annenin Mesleği			
Memur	55.63±16.49(54)	34.98±12.39(35)	45.35±7.41(46)
İşçi	61.15±29.96(53)	39.61±19.48(35)	44.46±11.71(48)
Serbest Meslek	56.58±19.68(54)	35.78±14,14(32,5)	45.21±9.21(46.5)
KW / P	0.005/0.997	0.363/0.834	0.131/0.937
Gelir Düzeyi			
Gelir Giderden Az	59.57±24.82(55)	38.27±18.57(32)	44.69±9.58(46)
Gelir Gidere Denk	56.54±17.21(54)	35.36±12.26(34)	44.81±8.49(46)
Gelir Giderden Fazla	53.88±19.75(54)	34.61±13.48(34)	46.72±8.61(48.5)
KW / P	1.206/0.547	0.359/0.836	2.103/0.349

Tablo 4.3. (Devam)

Özellikler	DÖBBÖ	Gerçekçi Olmayan Olumlu	Gerçekçi Olmayan Olumsuz
	Toplam	Beklentiler Alt Boyutu	Beklentiler Alt Boyutu
	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Aile Tipi			
Çekirdek Aile	56.85±19.61(54)	35.97±14.06(34)	45.12±8.79(46)
Geniş Aile	47.40±7.66(47)	29.20±6.22(27)	47.89±6.22(49)
U / P	277.0/0.223	294.5/0.291	353.5/0.613
Yaşayan Çocuk Sayısı			
Yok	54.53±19.96(51)	34.18±13.91(31)	45.65±8.33(47)
Var	60.64±17.77(59.5)	38.94±13.56(38.5)	44.31±9.47(45)
U / P	2276.0/ 0.004	2321.0/ 0.006	2885.0/0.397
Doğuma Hazırlık Kursuna Katılma Durumu			
Evet	52.60±8.61(51)	35.60±10.64(31)	49.0±4.89(51)
Hayır	54.22±22.87(49)	32.77±15.42(31)	44.54±8.79(45)
Eşim katıldı, ben katılmadım	55.58±18.03(54)	36.43 ± 13.36 (36)	46.84 ± 7.51 (49)
İkimizde katılmadık	57.64±19.64(56)	36.17±05(34.5)	44.52±9.23(46)
KW/ P	2.089/0.554	2.936/0.402	3.143/0.370
Planlı Gebelik Durumu			
Evet	56.56±20.54(54)	35.65±14.75(32)	45.09±8.98(47)
Hayır	56.62±12.29(57)	36.41±8.65(39)	45.77±7.37(45)
U / P	1641.5/0.258	1618.8/0.217	1884.0/0.933
Gebe Kalma Şekli			
Tedavi ile	45.75±6.64(43.5)	31.0±6.76(30,5)	51.25±1.91(51)
Doğal yolla	57.11±19.69(54.5)	36.01±14.16(34)	44.90±8.85(46)
U / P	380.5/0.053	517.0/0.359	318.5/ 0.016

4.4. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile RİBBÖ Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 4'te sosyo-demografik özellikler ile RİBBÖ toplam puanı arasındaki ilişki verilmiştir. Araştırmada 30 yaş altı babaların 31 yaş ve üstü babalara göre ($p=0.034$), çocuğu olmayan babaların çocuğu olan babalara göre ($p=0.001$) RİBBÖ toplam puanı anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.4. Sosyo-demografik özellikler ile Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği puanı arasındaki ilişki

Özellikler	RİBBÖ
	Ort \pm SS (Median)
Yaş	
30 yaş ve altı	80.53 \pm 7.15(82)
31 yaş ve üstü	77.59 \pm 8.74(79)
U / P	2829.5/ 0.034
Eğitim Durumu	
İlköğretim	78.11 \pm 6.42(79)
Lise	79.58 \pm 9.14(83)
Üniversite ve üzeri	79.17 \pm 7.64(80.5)
KW/ P	1.897/0.387
Meslek	
Memur	78.87 \pm 7.09(80)
İşçi	78.91 \pm 9.85(83)
Serbest meslek	80.75 \pm 6.41(82.5)
KW / P	1.425/0.490
Çalışma Durumu	
Çalışıyor	79.18 \pm 8.06(81)
Çalışmıyor	79.62 \pm 7.74(79)
U / P	635.0/0.970
Annenin yaşı	
30 yaş ve altı	78.92 \pm 8.24(81)
31 yaş ve üstü	79.84 \pm 7.52(81)
U / P	2836.0/0.611
Annenin Eğitim Durumu	
İlköğretim	81.64 \pm 7.79(85)
Lise	77.33 \pm 9.54(79)
Üniversite ve üzeri	79.61 \pm 7.23(81)
KW / P	3.401/0.183

Tablo 4.4. (Devam)

Özellikler	RİBBÖ
	Ort ± SS (Median)
Annenin Mesleği	
Memur	78.73±7.25(80)
İşçi	81.31±7.38(83)
Serbest Meslek	79.23±8.65(81)
KW / P	1.664/0.435
Gelir Düzeyi	
Gelir Giderden Az	79.18±9.07(82)
Gelir Gidere Denk	79.11±8.03(81)
Gelir Giderden Fazla	79.47±7.14(80)
KW / P	0.065/0.968
Aile Tipi	
Çekirdek Aile	79.06±8.06(81)
Geniş Aile	83.80±5.21(83)
U / P	266.0/0.186
Yaşayan Çocuk Sayısı	
Yok	80.71±7.06(82)
Var	76.19±9.01(77)
U / P	2191.0/ 0.001
Doğuma Hazırlık Kursuna Katılma Durumu	
Evet	80.60±8.67(78)
Hayır	79.18±7.33(80,5)
Eşim katıldı, ben katılmadım	78.74±7.49(81)
İkimizde katılmadık	79.31±8.42(81)
KW/ P	0.489/0.921
Planlı Gebelik Durumu	
Evet	79.41±8.01(81)
Hayır	78.07±8.18(80)
U / P	1642.0/0.296
Gebe Kalma Şekli	
Tedavi ile	83.87±6.15(84)
Doğal yolla	78.96±8.05(81)
U / P	437.0/0.130

4.5. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile BBBÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Araştırmada çalışan babaların çalışmayan babalara göre ($p=0.036$), eşi işçi olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre ($p=0.002$) BBBÖ toplam puanı anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Etkileşimde Zevk alt boyut puanı ise çalışan babaların çalışmayan babalara göre ($p=0.021$), eşi işçi olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre ($p=0.001$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 4.5. Sosyo-demografik özellikler ile Baba Bebek Bağlanma Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki

Özellikler	BBBÖ	Sabır ve Hoşgörü	Etkileşimde Zevk	Sevgi ve Gurur
	Toplam	Alt Boyutu Ort ± SS (Median)	Alt Boyutu Ort ± SS (Median)	Alt Boyutu Ort ± SS (Median)
Yaş				
30 yaş ve altı	72.06±11.88(76.7)	33.0±4.32(33.8)	25.13±6.41(27.2)	13.92±2.86(16)
31 yaş ve üstü	71.35±11.90(73.85)	32.39±4.62(33.9)	24.82±5.66(24.6)	14.13±3.31(16)
U / P	1746.5/0.676	1688.5/0.471	1697.5/0.507	1733.0/0.606
Eğitim Durumu				
İlköğretim	68.37±10.62(62.85)	33.21±3.71(33.8)	22.43±5.86(22.45)	12.73±3.84(14)
Lise	70.86±13.13(73.2)	32.35±4.66(34.6)	24.71±6.65(24.1)	13.81±3.26(16)
Üniversite ve üzeri	72.54±11.44(76.2)	32.8±4.54(33.8)	25.44±5.76(26.9)	14.29±2.86(16)
KW/ P	1.077/0.584	0.313/0.855	2.367/0.306	1.004/0.605

Tablo 4.5. (Devam)

Özellikler	BBBÖ Toplam	Sabır ve Hoşgörü Alt Boyutu	Etkileşimde Zevk Alt Boyutu	Sevgi ve Gurur Alt Boyutu
		Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Meslek				
Memur	71.59±11.56(75)	32.38±4.71(33.5)	25.05±5.79(25.9)	14.15±2.89(16)
İşçi	70.92±12.11(72,9)	32.96±3.88(33.8)	24.22±6.52(23.3)	13.73±3.41(14)
Serbest meslek	73.81±12.67(80.3)	33.26±5.01(35.3)	26.32±5.89(27.6)	14.22±3.01(16)
KW / P	1.197/0.550	0.956/0.626	2.161/ 0.339	0.254/0.881
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	72.31±11.71(75.95)	32.81±4.55(34.55)	25.30±5.97(25.9)	14.18±2.96(16)
Çalışmıyor	62.24±10.79(58.9)	31.01±3.03(30.6)	19.85±5.04(18.6)	11.37±3.80(10)
U / P	210.5/ 0.036	270.0/0.151	191.0/ 0.021	245.0/0.071
Annenin yaşı				
30 yaş ve altı	71.92±11.89(76.7)	32.83±4.51(33.9)	24.98±6.32(25.3)	14.10±2.84(16)
31 yaş ve üstü	71.29±11.90(73.85)	32.43±4.47(33.6)	24.99±5.46(25.75)	13.85±3.55(16)
U / P	1516.0/0.733	1460.0/0.512	1534.0/0.810	1542.5/0.839
Annenin Eğitim Durumu				
İlköğretim	67.32±12.29(62.2)	31.51±4.68(31.9)	23.18±0.06(21.6)	12.62±3.67(12)
Lise	71.90±11.85(76.7)	33.66±3.63(37.75)	21.17±6.70(24.8)	14.05±3.10(16)
Üniversite ve üzeri	72.27±11.81(75.45)	32.48±4.75(33.9)	25.57±5.74(25.9)	14.21±2.95(16)
KW / P	1.241/0.538	1.762/0.414	2.411/0.300	1.322/0.516
Annenin Mesleği				
Memur	72.96±9.75(76.45)	32.83±4.18(33.85)	25.48±4.86(26.05)	14.64±2.53(16)
İşçi	82.06±8.98(13.75)	35.31±2.36(35.25)	30.95±5.01(32.3)	15.89±3.32(16)
Serbest Meslek	69.14±12.76(69.5)	32.21±4.85(33.3)	23.66±6.43(23.3)	13.27±3.22(14.6)
KW / P	12.167/ 0.002	3.109/0.211	13.533/ 0.001	5.921/0.052

Tablo 4.5. (Devam)

Özellikler	BBBÖ Toplam	Sabır ve Hoşgörü	Etkileşimde Zevk	Sevgi ve Gurur
		Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu
		Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Gelir Düzeyi				
Gelir Giderden Az	71.59±11.16(73.1)	32.98±3.94(33.75)	25.07±5.98(23.8)	13.53±3.45(14.3)
Gelir Gidere Denk	71.14±12.32(74.6)	32.48±4.63(33.65)	24.68±6.28(25.6)	13.97±3.12(16)
Gelir Giderden Fazla	73.38±11.35(76.7)	33.09±4.62(35.2)	25.71±5.57(26.2)	14.56±2.59(16)
KW / P	0.278/0.870	0.246/0.884	0.554/0.758	0.800/0.670
Aile Tipi				
Çekirdek Aile	71.84±11.87(75.35)	32.71±4.51(33.9)	25.07±6.06(25.75)	14.06±3.05(16)
Geniş Aile	67.00±11.92(62.6)	33.0±3.72(31)	21.56±4.88(18.9)	12.43±4.06(13.3)
U / P	135.5/0.509	174.0/0.969	109.5/0.275	124.5/0.400
Yaşayan Çocuk Sayısı				
Yok	72.54±11.77(76.2)	32.83±4.41(33.9)	25.57±6.09(25.9)	14.13±3.00(16)
Var	70.07±11.98(73.4)	32.46±4.67(34.1)	23.8±5.82(23.3)	13.81±3.21(16)
U / P	1413.5/0.255	1552.0/0.707	1313.0/0.091	1540.5/0.643
Doğuma Hazırlık Kursuna Katılma Durumu				
Evet	74.88±8.44(77)	34.30±2.26(33.8)	24.78±4.93(27.2)	15.8±2.48(16)
Hayır	71.77±12.17(74.95)	32.65±4.95(35.5)	24.79±5.24(25.25)	14.32±3.09(16)
Eşim katıldı, ben katılmadım	71.60±12.20(76.1)	33.23±3.76(34.05)	24.22±7.13(25.6)	14.15±2.98(16)
İkimizde katılmadık	71.55±12.02(73.4)	32.37±4.82(33.75)	25.39±5.79(25.45)	13.78±3.15(16)
KW/P	0.114/0.990	0.541/0.910	0.275/0.965	2.728/0.435
Planlı Gebelik Durumu				
Evet	72.53±11.34(76.45)	32.88±4.43(34.2)	25.39±5.80(26.25)	14.25±2.91(16)
Hayır	67.38±13.82(61.1)	31.76±4.79(33.3)	22.80±6.94(21.3)	12.81±3.66(12)
U /P	757.5/0.132	836.0/0.342	723.0/0.080	733.5/0.076

Tablo 4.5. (Devam)

Özellikler	BBBÖ Toplam	Sabır ve Hoşgörü	Etkileşimde Zevk	Sevgi ve Gurur
		Alt Boyutu	Alt Boyutu	Alt Boyutu
		Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Gebe Kalma Şekli				
Tedavi ile	76.80±12.91(81)	34.28±4.65(35.9)	26.65±7.02(29.1)	14.86±1.56(15.3)
Doğal yolla	71.46±11.79(74.2)	32.63±4.84(33.6)	24.84±5.99(25.3)	13.98±3.12(16)
U / P	241.0/0.214	254.0/0.276	239.0/0.206	332.0/0.870

4.6. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile ABTÖ Toplam Puanlarının ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 6’da sosyo-demografik özellikler ile anne-baba tükenmişlik ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki verilmiştir. Çalışmada eşi 31 yaş ve üzerinde olan babaların eşi 30 yaş ve altında olan babalara göre ($p=0.014$), eşi memur olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre ($p=0.024$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi Alt Boyutu puanı ise 31 yaş ve üzeri olan babalarda 30 yaş ve altında olan babalara göre ($p=0.035$), eşi 31 yaş ve üstü olan babaların eşi 30 yaş ve altı olan babalara göre ($p=0.012$) ve eşi memur olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre ($p=0.027$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Araştırmada Eşe ve Çocuklara duyarlılık alt boyut puanı eşi memur olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.034$). Evlilikten Doyum Alma alt boyut puanı ise eşinin yaşı 31 yaş ve üzeri olan babaların eşinin yaşı 30 yaş ve altında olan babalara göre ($p=0.010$), eşi memur olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre ($p=0.026$), geniş aile tipi olan babaların çekirdek aile tipi olan babalara göre ($p=0.028$) anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.6. Sosyo-demografik özellikler ile Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişki

Özellikler	ABTÖ Toplam	Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi Alt Boyutu	Duygusal Tükenmişlik Alt Boyutu	Eşe ve Çocuklara Duyarlılık Alt Boyutu	Evlilikten Doyum Alma Alt Boyutu
	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Yaş					
30 yaş ve altı	65.76±16.29(63)	21.36±6.04(20)	22.69±6.43(22)	12.41±4.55(12)	9.28±4.35(8)
31 yaş ve üstü	73.29±22.82(70)	25.17±10.01(20)	24.67±8.27(27.5)	13.12±5.51(11.5)	10.32±4.45(9)
U / P	1521.0/0.112	1422.5/0.035	1586.5/0.210	1737.5/0.641	1498.5/0.080
Eğitim Durumu					
İlköğretim	74.30±28.16(67.5)	25.5 ±15.44(19)	24.10±7.97(22.5)	12.40±5.56(11)	12.30±7.58(9.5)
Lise	71.55±18.52(72)	22.52±6.22(20)	25.11±7.03(26)	14.17±5.27(14)	9.73±3.52(10)
Üniversite ve üzeri	67.76±19.46(63)	23.18±8.05(20)	22.93±7.49(21)	12.16±4.79(11)	9.48±4.19(8)
KW/ P	1.543/0.462	0.075/0.963	3.112/0.211	3.995/0.136	1.199/0.549
Meslek					
Memur	70.17±20.61(69)	23.42±8.01(20)	23.47±8.21(22)	13.03±5.53(11)	10.23±5.04(9)
İşçi	68.28±17.61(62)	22.82±7.74(20)	23.82±6.34(22)	12.21±4.32(12)	9.43±3.29(9)
Serbest meslek	68.94±23.15(62)	23.15±10.92(20)	23.84±6.96(23)	12.94±4.74(13)	9.0±4.22(7)
KW / P	0.164/0.921	0.134/0.935	0.786/0.675	0.245/0.885	0.983/0.612
Çalışma Durumu					
Çalışıyor	69.17±20.31(64)	23.21±8.56(20)	23.71±7.48(22)	12.62±4.96(12)	9.61±4.21(8)
Çalışmıyor	72.57±13.83(67)	22.71±4.61(23)	22.42±6.45(20)	14.85±6.06(14)	12.57±0.91(10)
U / P	312.5/0.337	352.5/0.603	365.5/0.709	304.0/0.289	269.0/0.139
Annenin yaşı					
30 yaş ve altı	65.7±16.91(62)	21.51±6.43(20)	22.75±6.43(21)	12.31±4.63(12)	9.12±3.89(8)
31 yaş ve üstü	77.36±23.75(74)	26.84±10.76(24)	25.57±8.99(23)	13.71±5.74(12.5)	11.23±5.13(10.5)
U / P	1137.0/0.014	1128.5/0.012	1297.5/0.117	1373.0/0.252	1127.0/0.010
Annenin Eğitim Durumu					
İlköğretim	65.09±15.16(62)	18.36±2.46(18)	22.0±6.61(20)	14.36±5.33(14)	10.36±6.51(8)
Lise	69.41±20.58(63)	24.0±8.12(20)	24.81±7.58(23.5)	11.75±5.18(10)	8.84±3.36(6.5)
Üniversite ve üzeri	69.96±20.45(67)	23.53±8.84(20)	23.39±7.46(22)	12.93±4.91(12)	10.08±4.44(9)
KW / P	0.213/0.899	4.442/0.109	1.428/0.490	3.686/0.158	2.004/0.367

Tablo 4.6. (Devam)

Özellikler	ABTÖ Toplam	Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi Alt Boyutu	Duygusal Tükenmişlik Alt Boyutu	Eşe ve Çocuklara Duyarlılık Alt Boyutu	Evlilikten Doyum Alma Alt Boyutu
Annenin Mesleği					
Memur	74.45±20.75(71.5)	25.20±9.17(21.5)	24.81±8.24(23)	13.47±4.71(13)	10.95±4.67(11)
İşçi	60.0±17.63(51.5)	21.80±8.72(18.5)	20.7±5.53(19)	9.50±3.21(8)	8.0±3.26(6.5)
Serbest Meslek	66.98±18.98(61)	21.87±7.46(19)	23.22±6.91(21)	12.71±5.34(11)	9.17±4.19(7)
KW / P	7.469/0.024	7.224/0.027	3.394/0.183	6.769/0.034	7.338/0.026
Gelir Düzeyi					
Gelir Giderden Az	64.31±16.15(57.5)	20.18±5.44(18.5)	23.04±6.82(20)	12.41±5.14(11.5)	8.68±5.08(6)
Gelir Gidere Denk	69.43±19.78(65.5)	23.33±8.01(20)	23.81±8.02(22)	12.68±5.04(12)	9.59±3.53(9)
Gelir Giderden Fazla	73.33±22.88(67)	25.25±10.58(21)	23.66±6.30(23)	13.22±5.06(13)	11.18±5.63(10)
KW / P	1.995/0.369	4.204/0.122	0.291/0.865	0.448/0.799	5.818/0.055
Aile Tipi					
Çekirdek Aile	69.11±20.01(64)	23.09±8.26(20)	23.66±7.44(22)	12.66±4.95(12)	9.67±4.41(8.5)
Geniş Aile	80.0±18.0(80)	27.0±13.89(20)	23.0±7.54(22)	16.0±8.18(14)	14.0±1.73(15)
U / P	105.5/0.233	139.5/0.529	170.0/0.907	124.5/0.379	48.5/0.028
Yaşayan Çocuk Sayısı					
Yok	67.11±17.51(64)	22.30±7.39(20)	22.66±6.34(21)	12.39±4.96(11)	9.74±4.43(8)
Var	73.95±23.78(68.5)	24.97±9.94(20.5)	25.62±8.97(22.5)	13.47±5.13(13)	9.87±4.43(9)
U / P	1381.0/0.188	1381.0/0.185	1306.5/0.083	1423.0/0.275	1596.5/0.894
Doğuma Hazırlık Kursuna Katılma Durumu					
Evet	63.0±11.85(57)	21.40±6.11(19)	20.20±3.76(20)	11.80±2.38(12)	9.60±3.51(11)
Hayır	67.92±15.93(65.5)	22.21±5.19(21)	22.42±4.44(22.5)	13.28±5.38(12.5)	10.0±4.85(9)
Eşim katıldı, ben katılmadım	70.53±21.48(65.5)	24.18±10.11(20)	23.68±6.44(22)	12.78±4.57(13)	9.87±4.47(8.5)
İkimizde katılmadık	69.58±20.64(64)	23.05±8.24(20)	24.11±8.42(21)	12.70±5.35(11)	9.71±4.44(8.5)
KW / P	0.202/0.977	0.265/0.967	0.968/0.806	0.282/0.963	0.128/0.988

Tablo 4.6. (Devam)

Özellikler	ABTÖ Toplam	Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi Alt Boyutu	Duygusal Tükenmişlik Alt Boyutu	Eşe ve Çocuklara Duyarlılık Alt Boyutu	Evlilikten Doyum Alma Alt Boyutu
Planlı Gebelik Durumu					
Evet	68.04±18.69(63.5)	22.65±7.26(20)	23.26±7.45(21.5)	12.54±4.89(12)	9.57±4.18(9)
Hayır	76.47±25.21(80)	26.05±12.71(20)	25.68±7.03(25)	13.84±5.73(13)	10.89±5.47(10)
U / P	970.5/0.203	894.5/0.593	745.0/0.109	860.5/0.396	865.5/0.450
Gebe Kalma Şekli					
Tedavi ile	66.33±11.84(63)	22.50±7.71(20)	23.0±5.44(22.5)	12.66±6.12(10)	8.16±2.31(7.5)
Doğal yolla	69.53±20.32(64)	23.22±8.43(20)	23.67±7.51(22)	12.75±4.99(12)	9.86±4.48(9)
U / P	341.5/0.967	321.5/0.777	338.5/0.938	328.0/0.838	289.0/0.493

4.7. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri ile EPDÖ Toplam Puanları ile Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 7’de sosyodemografik özellikler ile postpartum depresyon ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki verilmiştir, Çalışmada eğitim seviyesi lise olan babaların depresyon alt boyut puanı yüksek bulunmuştur ($p=0.006$),

Tablo 4.7. Sosyo-demografik özellikler ile Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği toplam ve alt boyut puanları arasındaki ilişki

Özellikler	EPDÖ Toplam		Depresyon	Anksiyete
	≤9puan n(%)	≥10 puan n(%)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Yaş				
30 yaş ve altı	40(52.6)	23(51.1)	4.39±4.63(3)	4.06±1.93(4)
31 yaş ve üstü	36(47.4)	22(48.9)	4.65±5.03(3)	3.63±2.04(4)
	$X^2 = 0.026$ $P = 0.510$		U/P 1783.5/0.819	U/P 1650.0/0.349
Eğitim Durumu				
İlköğretim	6(7.09)	4(8.9)	5.70±4.13(5)	4.40±1.07(4)
Lise	17(22.4)	17(37.8)	6.47±5.47(5)	4.00±2.07(4)
Üniversite ve üzeri	53(69.7)	24(53.3)	3.51±4.31(2)	3.72±2.04(3)
	$X^2 = 3.617$ $P = 0.164$		KW/P 10.339/0.006	KW/P 1.588/0.452
Meslek				
Memur	43(56.6)	20(44.4)	4.17±5.09(2)	3.74±1.83(3)
İşçi	23(30.3)	16(35.6)	4.74±4.54(3)	3.94±2.15(4)
Serbest meslek	10(13.2)	9(20.0)	5.21±4.51(3)	4.05±2.24(4)
	$X^2 = 1.888$ $P = 0.389$		KW/P 2.190/0.335	KW/P 0.565/0.754
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	73(96.1)	41(91.1)	4,43±4,85(3)	3.79±1.98(3)
Çalışmıyor	3(3.9)	4(8.9)	5,85±4,09(9)	4.85±2.03(6)
	$fX^2 = 1.266$ $P = 0.232$		U/P 299,00/0,261	U/P 258.00/0.110
Annenin yaşı				
30 yaş ve altı	56(73.7)	27(60.0)	3.91±4.43(2)	3.81±1.93(3)
31 yaş ve üstü	20(26.3)	18(40.0)	5.84±5.37(5)	3.97±2.13(4)
	$fX^2 = 2.457$ $P = 0.087$		U/P 1243.50/0.060	U/P 1451.00/0.473

Tablo 4.7. (Devam)

Özellikler	EPDÖ Toplam		Depresyon	Anksiyete
	≤9puan n(%)	≥10 puan n(%)	Ort ± SS (Median)	Ort ± SS (Median)
Annenin Eğitim				
İlköğretim	4(5.3)	7(15.6)	5.70±4.13(5)	4.40±1.07(4)
Lise	19(25.0)	13(28.9)	6.47±5.47(5)	4.00±2.07(4)
Üniversite ve üzeri	53(69.7)	25(55.6)	3.51±4.31(2)	3.72±2.04(3)
	$X^2 = 4.337$ $P = 0.114$		KW / P 1.954/0.376	KW / P 0.257/0.893
Annenin Mesleği				
Memur	31(40.8)	17(37.8)	4.62±4.79(3)	4.04±1.91(4)
İşçi	8(10.5)	2(4.4)	2.50±2.95(1.5)	2.60±2.45(3)
Serbest Meslek	37(48.7)	26(57.8)	4.76±5.03(3)	3.92±1.94(4)
	$X^2 = 1.779$ $P = 0.411$		KW / P 1.961/0.375	KW / P 3.757/0.153
Gelir Düzeyi				
Gelir Giderden Az	14(18.4)	8(17.8)	4.13±4.46(3)	3.63±1.94(3.5)
Gelir Gidere Denk	46(60.5)	26(57.8)	4.51±4.94(3)	3.91±2.01(4)
Gelir Giderden Fazla	16(21.1)	11(24.4)	4.85±4.87(3)	3.88±2.02(4)
	$X^2 = 0.188$ $P = 0.910$		KW / P 0.329/0.848	KW / P 0.155/0.925
Aile Tipi				
Çekirdek Aile	74(97.4)	44(97.8)	4.50±4.81(3)	3.87±1.96(4)
Geniş Aile	2(2.6)	1(2.2)	5.33±5.51(5)	3.33±3.51(3)
	$\chi^2 = 0.020$ $P = 0.689$		U / P 157.00/0.759	U / P 155.50/0.735
Yaşayan Çocuk				
Yok	54(71.1)	27(60.0)	4.02±4.36(3)	3.87±2.03(4)
Var	22(28.9)	18(40.0)	5.52±5.52(3)	3.82±1.93(4)
	$X^2 = 1.560$ $P = 0.147$		U / P 1419.50/0.264	U / P 1574.50/0.798
Doğuma Hazırlık				
Evet	3(3.9)	2(4.4)	3.80±3.49(2)	4.60±1.67(5)
Hayır	11(14.5)	3(6.7)	2.64±4.44(1)	3.14±1.87(3)
Eşim katıldı, ben	21(27.6)	11(24.4)	4.43±4.56(3)	3.65±1.97(3)
İkimizde katılmadık	41(53.9)	29(64.5)	4.98±5.04(3)	4.04±2.03(4)
	$X^2 = 2.153$ $P = 0.541$		KW / P 4.223/0.238	KW / P 3.762/0.288
Planlı Gebelik				
Evet	66(86.8)	36(80.0)	4.14±4.59(3)	3.92±2.02(4)
Hayır	10(13.2)	9(20.0)	6.52±5.53(5)	3.52±1.83(3)
	$X^2 = 1.000$ $P = 0.227$		U / P 721.50/0.074	U / P 861.00/0.428
Gebe Kalma				
Tedavi ile	5(6.6)	1(2.2)	3.3±5.35(1.5)	2.16±2.13(2)
Doğal yolla	71(93.4)	44(97.8)	4.58±4.79(3)	3.94±1.95(4)
	$\chi^2 = 1.138$ $P = 0.273$		U / P 273,00/0,385	U / P 195,00/0,068

4.8. Tüm Ölçeklerin Toplam Puan Korelasyonları ve Katsayılarının İncelenmesi

Toplam 8’de DÖBBÖ toplam, RİBBÖ toplam, BBBÖ toplam, ABTÖ toplam ve PPDÖ toplam puanları korelasyon katsayıları verilmiştir. Çalışmada DÖBBÖ toplam puanı artıkça RİBBÖ toplam puanı ($p<0.001$) ve BBBÖ toplam puanının ($p=0.031$) azaldığı bulunmuştur. BBBÖ toplam puanı artıkça ABTÖ toplam puanının ($p<0.001$) ve EPDÖ toplam puanının ($p<0.001$) azaldığı belirlenmiştir. ABTÖ toplam puanı artıkça EPDÖ toplam puanının arttığı çalışmada saptanmıştır ($p<0.001$).

Tablo 4.8. Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği toplam, Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği toplam, Baba Bebek Bağlanma Ölçeği toplam, Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği toplam ve Edinburg Pstpartum Depresyon Ölçeği toplam puanları korelasyon katsayıları

	RİBBÖ	BBBÖ	ABTÖ	EPDÖ
	r^*	r^*	r^*	r^*
	p	p	p	p
DÖBBÖ Toplam	-0.533 <0.001	-0.197 0.031	0.151 0.099	0.018 0.847
RİBBÖ Toplam		0.097 0.289	-0.079 0.388	0.134 0.141
BBBÖ Toplam			-0.487 <0.001	-0.509 <0.001
ABTÖ Toplam				0.472 <0.001

*Spearman r

4.9. Doğrusal Regresyon Analizi ile DÖBBÖ, RİBBÖ, BBBÖ, ABTÖ, EPDÖ Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

Potansiyel karıştırıcı faktörlerin etkisini ekarte etmek amacıyla yapılan lineer regresyon analizinde Model 1'de yaş, yaşayan çocuk sayısı, RİBBÖ toplam ve BBBÖ toplam puanın DÖBBÖ üzerine etkisine bakılmıştır. DÖBBÖ ile RİBBÖ toplam puan arasında varyansın %15.3'ünü ($R^2 = 0.153$) açıklayan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Model 2'de yaş, yaşayan çocuk sayısı, DÖBBÖ toplam puanın RİBBÖ üzerine etkisine bakılmıştır. Yaşayan çocuk sayısı ve DÖBBÖ toplam puan ile RİBBÖ arasında varyansın %18.4'ünü ($R^2 = 0.184$) açıklayan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Model 3'te çalışma durumu, meslek, ABTÖ ve EPDÖ toplam puanının BBBÖ üzerine etkisine bakılmıştır. ABTÖ ve EPDÖ toplam puanı ile BBBÖ arasında varyansın %28.4'ünü ($R^2 = 0.284$) açıklayan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Model 4'te anne yaşı, anne mesleği ve EPDÖ toplam puanın ABTÖ üzerine etkisine bakılmıştır. Anne yaşı ve EPDÖ toplam puanı ile ABTÖ arasında varyansın %30.9'unu ($R^2 = 0.309$) açıklayan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Model 5'te eğitim düzeyi, BBBÖ ve ABTÖ toplam puanının EPDÖ üzerine etkisine bakılmıştır. BBBÖ ve ABTÖ toplam puanı ile EPDÖ arasında varyansın %37.7'sini ($R^2 = 0.377$) açıklayan anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 9).

Tablo 4.9. Doğrusal regresyon analizi ile Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği, Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği, Baba Bebek Bağlanma Ölçeği, Anne Baba Tükenmişlik Ölçeği, Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi

	β	t	p	%95 CI		Collinearity statistics	
						Tolerance	VIF
Model 1=DÖBBÖ Toplam							
Yaş	6.197	1.798	0.075	-0.631	13.025	0.896	1.116
Yaşayan Çocuk Sayısı	-0.406	-0.109	0.914	-7.813	7.000	0.859	1.164
RİBBÖ	-0.744	-3.621	<0.001	-1.151	-0.337	0.930	1.075
BBBÖ	-0.121	-0.782	0.385	-0.396	0.154	0.988	1.012
F = 5.243 R = 0.391 R ² = 0.153 df1 = 4 df2 = 116 Durbin-Watson = 2.273 (p = 0.001)							
Model 2 = RİBBÖ Toplam							
Yaş	-0.821	-0.676	0.500	-3.220	1.578	0.871	1.148
Yaşayan Çocuk Sayısı	-3.402	-2.679	0.008	-5.909	-0.895	0.890	1.124
DÖBBÖ Toplam	-0.136	-4.536	<0.001	-0.195	-0.077	0.950	1.052
F = 12.294 R = 0.428 R ² = 0.184 df1 = 3 df2 = 164 Durbin-Watson = 1.799 (p < 0.001)							

Tablo 4.9. (Devam)

	β	t	p	%95 CI		Collinearity statistics	
Model 3 = BBBÖ Toplam							
Çalışma durumu	0.033	-0.640	0.646	-3.303	5.310	0.991	1.009
Meslek	1.176	0.934	0.352	-1.318	3.67	-0.986	1.014
ABTÖ Toplam	-0.11	-2.041	0.043	-0.216	-0.003	-0.748	1.337
EPDÖ Toplam	-0.778	-4.575	<0.001	-1.129	-0.444	-0.744	1.345
F = 15.460 R = 0.533 R ² = 0.284 df1 = 3 df2 = 117 Durbin-Watson = 1.754 (p < 0.001)							
Model 4 = ABTÖ Toplam							
Anne yaşı	7.685	2.285	0.024	1.025	14.346	0.959	1.042
Anne Mesleği	-3.216	-1.981	0.05	-6.431	-0.001	0.983	1.017
EPDÖ Toplam	1.503	6.035	<0.001	1.009	1.996	0.975	1.026
F = 17.411 R = 0.556 R ² = 0.309 df1 = 3 df2 = 117 Durbin-Watson = 2.322 (p < 0.001)							
Model 5 = EPDÖ Toplam							
Eğitim	-1.385	-1.943	0.054	-2.796	0.026	0.983	1.017
BBBÖ Toplam	-0.185	-4.413	<0.001	-0.268	-0.102	0.842	1.188
ABTÖ Toplam	-0.107	4.305	<0.001	0.058	0.156	0.84	1.19
F = 23.618 R = 0.614 R ² = 0.377 df1 = 3 df2 = 117 Durbin-Watson = 1.940 (p < 0.001)							

B: Regresyon Katsayısı df: Serbestlik Derecesi

5. TARTIŞMA

Bu çalışma, babaların babalık beklentileri ve bebeğe bağlanma düzeyleri ile postpartum depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Bu araştırmada babaların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, baba adaylarının yaş ortalaması 31.05 ± 4.92 yıl bulunmuş olup %54.8'inin de 30 yaş altında olduğu tespit edilmiştir. Pündük Yılmaz ve ark. (2021) babalar üzerine yaptıkları çalışmada da babaların yaş ortalamasının 31.27 olduğu bulunmuştur (Pündük Yılmaz vd., 2021). Karabulut ve ark. (2025) doğum öncesi babalık beklentilerinin belirlendiği çalışmada da bu çalışma ile benzer şekilde yaş ortalaması 31.03 olarak bulunmuştur (Karabulut vd., 2025). Baba-bebek bağlanması ile ilgili çalışmalar incelendiğinde babaların yaş ortalamalarının; Aydın Kartal ve Erişen'in (2020) çalışmasında 32.38, Kılan ve Özpınar'ın (2020) çalışmasında 33.1, Türkçüer'in (2020) çalışmasında 32.09, Dinç ve Balcı'nın (2021) çalışmasında 32.78, Bağlı ve Vefikuluçay Yılmaz (2024) çalışmasında 33.44, Aktaş ve Duman'ın (2025) çalışmasında 36.84 olduğu tespit edilmiştir (Aydın Kartal & Erişen, 2020; Kılan & Özpınar, 2020; Türkçüer, 2020; Dinç & Balcı, 2021; Bağlı & Vefikuluçay Yılmaz, 2024; Aktaş & Duman, 2025). Bu çalışmada yer alan babaların yaş ortalamasının ülkemizde yapılan benzer çalışmalar ile benzer olduğu söylenebilir.

Çalışmada babaların eğitim düzeyi %57.2 ile üniversite ve üstü mezundur. Bağlı ve ark. (2024) babalar ve bebekleri üzerine yaptıkları çalışmada babaların eğitim düzeyinin %61.1 ile üniversite olduğu bildirilmiştir (Bağlı & Vefikuluçay Yılmaz, 2024). Türkmen ve Güler'in (2022) çalışmasında babaların %48.9'unun eğitim düzeyinin üniversite ve üstü olduğu saptanmıştır (Türkmen & Güler, 2022). Karabulut ve arkadaşlarının (2025) doğum öncesi babalık beklentilerinin belirlendiği çalışmada da bu çalışma ile benzer şekilde babaların %62.4'ünün eğitim düzeyinin üniversite ve üstü olduğu bulunmuştur (Karabulut vd., 2025). Güleç Şatır ve Kavlak (2023) çalışmasında babaların %62.8'isinin üniversite mezunu olduğu bildirilmiştir (Güleç Şatır & Kavlak, 2023). Aktaş ve Duman'ın (2025) çalışmasında katılımcıların %68'i üniversite mezunu olarak bulunmuştur (Aktaş & Duman, 2025). Dinç ve Balcı'nın (2021) çalışmasında babaların %66.3'nün üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir (Dinç & Balcı, 2021). Pündük Yılmaz ve ark. (2021)'nin çalışmasında babaların %55.3'nün üniversite mezunu olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada yer alan babaların eğitim düzeyi açısından ülkemizde yapılan çalışmalar ile benzer olduğu söylenebilir.

Çalışmaya dahil olan katılımcıların %66.7'si ilk kez baba olmuştur. Türk Düdükçü ve Taş Aslan'nın (2020) araştırmasında baba-bebek bağlanması ve etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmada babaların %75.9'unun ilk kez baba olduğu bildirilmiştir (Türk Düdükçü & Taş Aslan, 2020). Benzer olan Pündük Yılmaz ve ark. (2021) yaptığı benzer çalışmada ise katılımcıların %57.3'ünün ilk kez baba olduğu tespit edilmiştir (Pündük

Yılmaz vd., 2021). Deleş ve Dilek'in (2020) baba-bebek bağlanmasını etkileyen faktörleri incelediği çalışmada babaların %52.4'nün ilk kez baba olduğu bulunmuştur (Deleş & Dilek, 2020). Kılan ve Özpınar'ın (2020) baba-bebek bağlanması ve etkileyen faktörlerin incelendiği benzer bir çalışmada da babaların %40.2'sinin ilk kez baba olduğu belirlenmiştir (Kılan & Özpınar, 2020). Bu çalışmada yer alan babaların ilk kez baba olma açısından ülkemizde yapılan çalışmalar ile benzer olduğu söylenebilir.

Çalışmada babaların DÖBBÖ puan ortalaması 56.57 ± 19.42 bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek toplam puanın 31 ile 155 arasında olduğu düşünüldüğünde çalışmada yer alan babaların gerçekçi olmayan beklenti düzeylerinin düşük olduğu söylenebilir. Bu çalışmadan farklı olarak Karabulut ve ark. (2025)'nin çalışmasında babalık beklentileri toplam puan ortalaması 77.87 olarak belirlenmiştir (Karabulut vd., 2025). Karabulut ve ark. (2025) tarafından yapılan çalışma ile bu çalışmanın bulguları kısmen benzerdir. Bu durum çalışmanın alandaki sınırlı literatüre katkı sağlayacağını düşündürmektedir. Günümüzde babalar gebelik döneminden itibaren süreçlere daha fazla katılım göstermektedir. Bu anlamda gebelik dönemi olumlu bir ebeveynlik kimliğinin oluşturulabilmesi açısından çeşitli fırsatlar sunabilir (Foley & Hughes, 2018). Dolayısıyla bebeklerin gelişim süreçlerinde bilişsel ve duygusal açıdan önemli olduğu düşünüldüğünde ruh sağlığı açısından anneler kadar babaların da değerlendirilmesi önemlidir (Güleç Şatır & Kavlak, 2023). Ross-Plourde ve ark. (2021) araştırmasında, doğum öncesi dönemde babaların özelliklerinin doğum sonrasındaki davranışlarını öngörebilmek için dikkate alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Aynı çalışmada doğum öncesi dönemdeki beklentilerin doğum sonrası babaların davranışlarında belirleyici bir etken olarak ele alınması gerektiği açıklanmıştır (Ross-Plourde vd., 2021).

Bu çalışmada, doğum öncesindeki gerçekçi olmayan olumlu beklenti düzeyleri 31 yaş ve üzerinde olan ($p=0.006$) ve daha önce çocuğu olan babalarda ($p=0.006$) anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu bulgu, ileri yaşı olan ve daha önce ebeveynlik deneyimi olan babaların babalık rollerini daha olumlu algıladıklarını ve bunun sonucunda da babalığın getirebileceği zorlukları geri plana attıklarını düşündürmektedir. Schytt ve Bergstrom (2014) çalışmasında yaşça daha büyük olan baba adaylarının doğum ve ebeveynlik hazırlıklarıyla daha fazla meşgul olduklarını ve baba olma durumunun psikolojik yönlerine odaklanabildiklerini bildirmektedir (Schytt & Bergström, 2014). Yapılan diğer araştırmalar ise ileri yaşın ve daha önce ebeveynlik deneyiminin bulunmasının, doğum öncesi süreçlerde daha olumlu beklentilere sahip olunabileceğini göstermektedir (Rollè vd., 2020; Segre vd., 2023; Karabulut ve ark., 2025). Bu nedenle babaların babalık beklentilerinin doğum öncesi dönemde belirlenmesi ve ne tür desteklere ihtiyaç duyduklarının tanımlanması kritik öneme sahiptir (Foley & Hughes, 2018; Leahy-Warren vd., 2023). Coleman ve ark. (1999) gerçekçi olmayan olumlu ya da olumsuz beklentilerin doğum sonu dönemde ebeveyn-bebek ilişkisini olumsuz etkileyebileceğini öngörmektedir (Coleman vd., 1999). Dolayısıyla özellikle 31 yaş ve üzeri ve yaşayan çocuğu olan babaların gerçekçi olmayan olumlu babalık beklentilerinin yüksek olduğu düşünüldüğünde sağlık profesyonelleri tarafından bu babaların değerlendirilmesi ve bu babalara babalık rolü konusunda gerçekçi bilgilendirme yapılması, sorumlulukları

konusunda farkındalık kazandırılması, danışmanlık ve eğitimler verilmesi çok önemlidir (Pålsson vd., 2017; Allport-Alttillo vd., 2020; Leahy-Warren vd., 2023). Yapılan bir çalışma dört boyutlu ultrasonda bebeğinin görüntülerini gören ebeveynlerin bebeklerini zihinlerinde şekillendirebildiklerini ve böylece doğum sonrası ebeveynlik rolü açısından hayal ve beklentilerini teşvik ettiklerini bildirmektedir (Ammaniti & Menozzi, 2021). Bu nedenle eğitim ve danışmanlığın yanı sıra babaların antenatal kontrollere de katılımlarının sağlanması doğum öncesi babalık beklentilerinin şekillenmesi açısından gereklidir. Ayrıca çalışmada gerçekçi olmayan olumsuz beklentiler alt boyut puanı eşi tedavi ile gebe kalan babalarda anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Literatürde, yardımcı üreme teknikleri ile gebe kalan çiftlerin gebelik sırasında doğal yolla gebe kalan çiftlere göre daha kaygılı oldukları bildirilmektedir (Hjelmstedt vd., 2003; Varliklar, 2021). Dolayısıyla bu babalarda olumsuz babalık beklentilerine eğilimin olması doğaldır. Eşi yardımcı üreme teknikleri ile gebe kalan bu babaların babalık ile ilgili düşünceleri hakkında kendisini ifade etmesi sağlanmalı, varsa bilgi eksikliği giderilmeli, güçlü yönleri kendisine gösterilmeli ve gerekiyorsa profesyonel destek alması için yönlendirilmelidir.

Bu çalışmada RİBBÖ puan ortalamasının 79.20 ± 8.02 olduğu saptanmıştır. Ölçekten alınabilecek toplam puanın 23 ile 92 arasında olduğu düşünüldüğünde babaların doğum öncesi bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. İntrauterin dönemde babaların fetüse bağlanması üzerine yapılmış çalışmalar sınırlı sayıdadır (Ustunsoz vd., 2010; Habib & Lancaster, 2010; Vreeswijk vd., 2014; Luz vd., 2017; Camarneiro & De Miranda Justo, 2017; Göbel vd., 2019; Türkmen & Güler, 2022). Ülkemizde rahim içi bebek bağlanması konusunda yapılan çalışmalar incelendiğinde; Türkmen ve Güler (2022) RİBBÖ puan ortalamasını 70.22, Dönmez ve Gümüşsoy (2019) RİBBÖ puan ortalamasını 61.67, İkiz (2023) RİBBÖ puan ortalamasını 76.70 ve Gümüşsoy ve ark. (2023) RİBBÖ puan ortalamasını 62.22 olarak bulmuşlardır ((Türkmen & Güler, 2022; Donmez & Gümüşsoy, 2019; Gümüşsoy vd., 2023). Ülkemizde yapılan çalışmalar sonucunda Türk babaların rahim içi baba bebek bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Dünyada yapılan çalışmalar incelendiğinde ise Sun ve ark. (2025) paternal-fetal bağlanma konusunda yapılmış 17 çalışmayı dahil ettikleri meta-analiz çalışmasında paternal-fetal bağlanma düzeyinin orta düzeyde olduğunu bildirmişlerdir (Sun vd., 2025). İntrauterin dönemde baba-bebek bağlanması yaş, daha önce ebeveynlik deneyiminin olması, sosyodemografik özellikler, gebeliğin planlı olma durumu, bireyin ruh sağlığı gibi faktörlere bağlı olarak değişkenlik gösterebilir (Türkmen & Güler, 2022; Gümüşsoy vd., 2023; Sun vd., 2025). Buna göre, bağlanmanın babanın çevre ve sosyal ilişkileri, aile ve özellikle eşi ile evliliklerindeki uyum, babanın ruh sağlığının iyilik hali ve yaşadıkları kültürün etkisiyle şekillenebileceği söylenebilir.

Rahim içi bağlanmanın doğum sonrasında bağlanma düzeyini, babalık rollerini ve bebek bakımını da etkileyeceği düşünüldüğünde baba-fetüs bağlanma düzeyinin belirlenmesi gereklidir. Bu nedenle sosyodemografik ve diğer faktörlerin paternal-fetal bağlanma üzerindeki etkisinin belirlenmesi önemlidir (Howard, 2010; Brandão vd., 2020; Türkmen & Güler, 2022). Bu çalışmada sosyodemografik faktörler ile baba-fetüs bağlanması arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak çalışmada ilk kez baba olan

bireylerin, çocuğu olan bireylere göre intrauterin dönemde fetüse daha yüksek düzeyde bağlandıkları tespit edilmiştir. Literatürdeki çalışmalarda daha önce çocuğu olmayan babaların daha yüksek bağlanma düzeylerine sahip oldukları bildirilmektedir (De Cock vd., 2016; Ustunsoz vd., 2010; Vreeswijk vd., 2014; Türkmen & Güler, 2022). Göbel ve ark (2019) çalışmasında da doğum sayısı artıkça babaların bağlanma yoğunluğunun azaldığı saptanmıştır (Göbel vd., 2019). Türk Dündükcü ve Taş Aslan'ın (2020) çalışmasında ise ilk kez baba olan babaların başka çocukları olan babalara göre yenidoğan bebeklerine daha fazla bağlandıkları bulunmuştur (Türk Dündükcü & Taş Aslan, 2020). Brândao ve ark. (2020)'nin çalışmasında ilk kez baba olan bireylerin bebeklerine daha yüksek oranda bağlanma gösterdiği tespit edilmiştir (Brandão vd., 2020). Akdağ ve ark. (2023) çalışmasında ilk kez baba olan bireylerin daha önce ebeveynlik deneyimi olan bireylere göre intrauterin baba bebek bağlanma puanlarının anlamlı bir şekilde yüksek bulunduğu bildirilmiştir (Akdağ vd., 2023). Pündük Yılmaz ve ark. (2021)'nin çalışmasında bireylerin 57.3'ünün ilk kez baba olduğu ve baba-bebek bağlanması toplam puanının 74.2 olduğu bulunmuştur (Pündük Yılmaz vd., 2021). Literatürdeki çalışmalar bu çalışmayı destekler niteliktedir. İlk kez baba olmak babaların bebeklerine duydukları merak ve heyecan duygusunu artırabilir. Dolayısıyla gebeliği daha duygusal bir deneyim olarak algılayabilen bu baba adaylarında rahim içi bebek bağlanmasının daha yüksek olabileceği söylenebilir.

Doğum öncesi babalar nasıl bir babalık rolü sergileyeceğiyle ilgili beklenti geliştirmektedir (Göbel vd., 2020; Leahy-Warren vd., 2023). Türkiye'de yapılmış nitel bir çalışma, babalığın duygusal olarak gebelik döneminde başladığını ve babalık beklentilerinin doğum sonunda baba bebek bağını ve babaların süreçlere dahil olma düzeyini etkilediğini bildirmektedir (Aktaş & Duman, 2025). Bu çalışmada doğum öncesi gerçekçi olmayan babalık beklentileri artıkça rahim içi bağlanma düzeyinin azaldığı belirlenmiştir ($p<0.001$). Bu bulgu, çalışmanın "Babaların babalık beklentileri ile rahim içi baba bebek bağlanması arasında bir ilişki vardır" hipotezini destekler niteliktedir. Türkmen ve Güler (2022) çalışmasında doğum öncesindeki babalık rolünün ve duygusal hazırlığın intrauterin bağlanmayı etkilediğini bildirmişlerdir. Ancak babaların gerçekçi olmayan babalık beklentilerinin aşırı yüksek olması babalarda anksiyete, babalık rolüne adaptasyonda güçlük ve yetersizlik algısına yol açabilir. Bu nedenle, baba adayları gebelik sürecine yeterince katılım sağlayamayabilir (Türkmen & Güler, 2022). Bunun sonucunda bebeğe olan bağlanma düzeyi olumsuz yönde etkilenebilir. Bu nedenle babaların babalık rolü konusundaki beklenti ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi ve fetüs ile daha fazla iletişim kurması ve antenatal kontrollere katılımının sağlanması önemlidir.

Çalışmada doğum sonrası BBBÖ puan ortalamasının 71.72 ± 11.85 olduğu belirlenmiştir. Ölçekten alınabilecek toplam puanın 19 ile 95 arasında olduğu düşünüldüğünde babaların bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Ülkemizde yapılan doğum sonrası baba bebek bağlanmasını inceleyen çalışmalar incelendiğinde Güleç (2010) BBBÖ puan ortalamasını 82.88, Bağlı ve Vefikuluçay Yılmaz (2024) BBBÖ puan ortalamasını 72.83, Dağlar ve ark. (2022) BBBÖ

puan ortalamasını 77.8, Kartal ve Erişen (2020) BBBÖ puan ortalamasını 71.37, Türk Düdükçü ve Tas Aslan (2020) BBBÖ puan ortalamasını 84.67, Işık ve Egelioglu Çetişli (2020) BBBÖ puan ortalamasını 86.0, Çağan ve ark. (2021) BBBÖ puan ortalamasını 82,60, Dinç ve Balci (2021) BBBÖ puan ortalamasını ise 75.74 olarak bildirmişlerdir (Güleç, 2010; Aydın Kartal & Erişen, 2020; Türk Düdükçü & Taş Aslan, 2020a; Işık & Egelioglu Cetişli, 2020; Çağan vd., 2021; Dinç & Balci, 2021; Dağlar vd., 2022; Bağlı & Vefikuluçay Yılmaz, 2024). Ülkemizde yapılmış olan bu çalışma sonuçları incelendiğinde Türk kültüründe babaların doğum sonrası bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Bu sonucun günümüzde babaların bebek bakımına daha fazla katılım sağlamaları ve babalık rollerini daha fazla üstlenmelerinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada ABTÖ puan ortalamasının 69.37 ± 19.97 olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada doğum sonrası baba bebek bağlanma düzeyinin ve eğitim seviyesinin oldukça yüksek olmasından dolayı babalarda tükenmişlik düzeyinin düşük bulunduğu düşünülmektedir. Eğitim seviyesi yüksek olan bireyler ebeveynlik konusunda daha fazla kaynağa ulaşabilir ve farkındalık sahibi olabilirler. Bu farkındalıkta, bebekle kurulan ilişkinin niteliğini artırmakta ve ebeveynliğin getirmiş olduğu sorumluluklarla daha etkili başa çıkma mekanizmalarının gelişmesine sebebiyet verebilmektedir. Bu sayede babalar ebeveynliği bir yük olarak görmekten ziyade doyum verici bir deneyim olarak algılayabilir. Bebeklerine duygusal anlamda bağlanan babalar, bebekleriyle kurdukları bu ilişkiden duygusal olarak tatmin ve doyum verici bir his olarak algılayacaklarından dolayı tükenmişlik seviyeleri daha düşük olabilmektedir.

Çalışmada doğum sonrası baba bebek bağlanma puanı artıka tükenmişlik düzeyinin azaldığı belirlenmiştir. Bu bulgu, “Doğum sonrası baba bebek bağlanması ile tükenmişlik arasında bir ilişki vardır” hipotezini desteklemektedir. Literatür incelendiğinde bu konuda yapılan çalışmaların sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Tracchegiani ve Carone (2025) çalışmasında tükenmişlik düzeyi az olan bireylerde baba bebek bağının daha güçlü olduğu vurgulanmıştır (Tracchegiani & Carone, 2025). Bieleninik ve ark (2021)’nin çalışmasında bebekle kurulan güçlü bağın babadaki stres ve tükenmişlik düzeyini azalttığı bulunmuştur (Bieleninik vd., 2021). Huang ve ark. (2023)’nin çalışmasında bireyin bebeğiyle kurduğu duygusal bağın, tükenmişliği önlemede koruyucu bir rol oynadığı saptanmıştır (Huang vd., 2023). Türkiye’de yapılan bir çalışmaya göre güçlü baba-bebek bağlanmasının bireylerin ruh sağlığını ve benlik algısını korumada önemli bir faktör olduğu bildirilmiştir (Kıraç vd., 2021). Yazgan Özcan ve Ceylan’ın (2024) çalışmasında ise bebekleriyle etkileşimi yüksek düzeyde olan babaların tükenmişlik seviyelerinin düşük olduğu bulunmuştur (Yazgan Özcan & Ceylan, 2024). Ren ve ark. (2024)’nin yaptıkları sistematik incelemede zayıf bağlanmanın babalarda tükenmişlik düzeyinde artışa neden olabileceğini bildirilmişlerdir (Ren vd., 2024). Bieleninik ve ark. (2021)’nin yaptıkları kohort çalışmasına göre babaların bebekleriyle kurdukları bağın şekillenmesinde babaların yaşadığı tükenmişlik düzeylerinin etkili olduğu kanıtlanmıştır (Bieleninik vd., 2021). Babaların bebekleriyle

kurdukları bağı güçlü olması babanın bebek bakımına daha aktif katılımını desteklerken babaya bu durumun bir yük olarak gelmemesi babadaki tükenmişlik düzeyini olumsuz etkilememektedir. Bu anlamda bebekle kurulan bağ yalnızca bebeğin gelişim süreçleri açısından değil babanın ruh sağlığı açısından da önemlidir.

Baba tükenmişlik düzeyini etkileyen faktörler incelendiğinde eşinin yaşı 31 yaş ve üzerinde olan babalarda ABTÖ toplam puanı, olumsuz eş ve evlilik alt boyut puanı ve evlilikten doyum alma alt boyut puanı daha yüksek bulunmuştur. Mikolajczak ve ark (2018)'nin çalışmasında, 1551 ebeveyn den oluşan bir örneklem grubundaki değerlendirmelere göre tükenmişlik düzeyi yüksek olan bireylerin evliliklerindeki çift çatışmalarının ve evlilikten duygusal anlamda uzaklaşma hissini daha yüksek olduğu bulunmuştur (Mikolajczak vd., 2018). Ren ve ark (2024)'nin çalışmasında ise tükenmişlik yaşayan bireylerin eşler arasındaki çatışmanın sıklığını ve yoğunluğunu artırdığı tespit edilmiştir (Ren vd., 2024). Tükenmişlik için risk faktörleri arasında en önemli ölçüde aile ve eş ilişkilerindeki problemler olabileceği bildirilmiştir (Wang vd., 2023). Parlak ve Karaköse'nin (2021) çalışmasında, evlilik uyumu ve ebeveyn tükenmişliği değerlendirilmiş olup annelerin yaş ortalamasının 35.27 olduğu ve çift uyumunun azalmasının ebeveyn tükenmişliğini artırdığı bulunmuştur (Karaköse & Parlak, 2022). İleri yaşlarda yeni ebeveynlik sürecinin başlaması, gebelik ve doğum sonrası dönemde görülebilecek fiziksel ve duygusal sorumlulukların artması ile aile içinde rol beklentilerinin karmaşık hale gelmesiyle tükenmişlik ile ilişkili olabilmektedir. Ayrıca ileri yaşlarda annelerin fiziksel enerjilerinin azalması ve gebelik ve doğum süreçlerinin daha riskli olmasının vermiş olduğu yorgunluk nedeni ile bebek bakımı konusunda babalardan daha fazla destek isteyebilirler. Bu durum ise, evlilik doyumunun azalmasına ve dolayısıyla babaların tükenmişlik seviyelerinin artmasına yol açabilir.

Çalışmada babaların EPDÖ puan ortalaması 8.38 ± 6.24 bulunmuş olup %20.8'inin postpartum depresyonda olduğu belirlenmiştir. Literatürde babalarda postpartum depresyon insidansının dünyada %3.1 ile %28 arasında değiştiği bildirilmektedir (Lai vd., 2010; Bergström, 2013; Roubinov vd., 2014; Suto vd., 2016; Molgora vd., 2016; Ceyhun Peker vd., 2016; Massoudi vd., 2016; Zhang vd., 2016; Nath vd., 2016; Philpott & Corcoran, 2018; Gray vd., 2018; Tarsuslu vd., 2020). Literatür incelendiğinde bu çalışmada babalarda depresyon görülme yüzdesinin üst sınıra yakın olduğu bulunmuştur. Bu nedenle postpartum dönemde annelerde olduğu gibi babaların da ruh sağlığı açısından izlenmesi önemlidir.

Çalışmada kullanılan EPDÖ depresyon ve anksiyete olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Bu çalışmada eğitim seviyesi üniversite ve üstünde olan babaların lise ve altında eğitimi olan babalara göre depresyon alt boyut puanları düşük bulunmuştur. Literatürde eğitim seviyelerinin postpartum depresyon açısından risk faktörü olduğu tespit edilmiştir (Carlberg vd., 2018). Massoudi ve ark. (2016) 1014 çift ve 926 baba ile yapmış oldukları çalışmada eğitim seviyesi düşük olan babalarda depresif belirtilerin daha fazla görüldüğünü bildirilmiştir (Massoudi vd., 2016). Bergström'un (2013) 812 baba ile gerçekleştirdiği çalışmasında da eğitim seviyesi düşük olan babalarda depresif belirtilerin görülme olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bergström, 2013). Tarsuslu ve ark.

(2020)'nın sistematik derlemesinde eğitim seviyesinin düşük olmasının babalarda görülen depresyon açısından bir risk faktörü olduğu tespit edilmiştir (Tarsuslu vd., 2020). Fırat ve ark. (2022)'nin çalışmasında, babaların eğitim seviyesinin depresyon puan ortalamaları üzerinde etkisinin olduğu bildirilmiştir (Fırat vd., 2022). Yapılan çalışmalar incelendiğinde eğitim seviyesi düştükçe bireylerin depresif duygu durumu belirtilerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Üniversite ve üstü eğitime sahip olan babaların, ebeveynlik süreçlerine yönelik bilgi edinmek için olanakları ve kaynakları daha etkin kullanması olası problemleri çözmeye etkilidir. Böylece eğitim seviyesi bireylerin hem ebeveynlik süreçlerindeki ilişki farkındalığını artırmakta hem de stres yaratan durumlar ile baş etme mekanizmalarını güçlendirmektedir.

Bu çalışmada EPDÖ toplam puanı artıktça doğum sonrası BBBÖ toplam puanının azaldığı görülmektedir. Bu bulgu "Doğum sonrası baba bebek bağlanması ile postpartum depresyon arasında bir ilişki vardır" hipotezini destekler niteliktedir. Trautmann-Villalba ve ark. (2023)'nin çalışmasında, babalarda görülen depresyon puanı artıktça baba bebek bağlanma düzeyinin düştüğü ve depresyonun baba bebek bağlanmasında en güçlü belirleyici olduğu bulunmuştur (Trautmann-Villalba vd., 2023). Ertekin Pınar ve Özbek'in (2021) çalışmasında, depresyon riski artıktça baba-bebek bağlanmasının azaldığı belirlenmiştir (Ertekin Pınar & Özbek, 2022). Işık ve Egelioglu Cetişli'nin (2020) çalışmasında depresyon riski yüksek olan babaların baba-bebek bağlanma düzeyinin anlamlı şekilde düşük olduğu bildirilmiştir (Işık & EgeliOğlu Cetişli, 2020). Rao ve ark. (2020)'nin meta analizinde, babalarda %9-10 depresyon oranı görülmüş ve bu babaların bebeklerine bağlanma düzeylerinin daha zayıf olduğu tespit edilmiştir (Rao vd., 2020). Doğum sonrası dönem babaların bebekleriyle bağ kurma ve eşleriyle ilişkilerini yeniden tanıması açısından önemli bir zamandır. Bebeklerin ruhsal sağlıkları açısından baba bebek bağlanmasının önemli olduğu düşünüldüğünde babaların ruhsal durumlarının postpartum dönemde belirlenmesi gereklidir. Genellikle babaların ruhsal sağlık sorunları annelerinkine göre göz ardı edilebilir durumdadır ve Türkiye'de güncel olarak babalara yönelik önleyici müdahalelerin bulunduğu bir sağlık destek sistemi bulunmamaktadır. Bu nedenle babaların postpartum depresyon açısından taranması konusunda sağlık profesyonellerinin farkındalıklarının artırılması önemlidir.

Bu çalışmada EPDÖ toplam puanı artıktça ABTÖ toplam puanının arttığı bulunmuştur. Bu bulgu, "Postpartum depresyon ile tekinmişlik arasında bir ilişki vardır" hipotezi ile uyumludur. Beesley ve ark. (2019)'nin çalışmasında, babalarda yüksek tükenmişlik seviyelerinin depresyon görülme riskini artırdığını bildirmişlerdir. (Beesley vd., 2019). Rao ve ark (2020) çalışmasına göre, postpartum depresyonun ebeveynlik rolünde duygusal yorgunluk ve tükenmişliğe yol açabileceği bildirilmiştir (Rao vd., 2020). Vismara ve ark. (2016)'nin çalışmasında postpartum depresyon puanları artıktça duygusal tükenmişlik yaşama ve ebeveynlikteki yetersizlik hissinin arttığı bulunmuştur (Vismara vd., 2016). Depresyon ve tükenmişlik temel semptomları ile birbirine bağlıdır çünkü ikisinde de genel anlamda yorgunluk, halsizlik, isteksizlik gibi belirtiler görülebilir. Doğum sonu depresyon düzeyi yüksek olan birey kendini daha yorgun, bitkin ve tükenmiş hissedebilirken, tükenmişlik düzeyi artıktça da depresif belirtiler daha da

şiddetlenebilmektedir (Bogdán vd., 2025). Bu nedenle doğum sonrası babalarda depresyon taraması yapılırken tükenmişlik düzeylerinin de belirlenmesi ve bu konuda babalara destek sağlanması sağlık profesyonellerine düşen görevler arasındadır.

Bu çalışmada babaların doğum öncesinde belirlenen bağlanma ve beklenti düzeyleri ile doğum sonrası bağlanma, depresyon ve tükenmişlik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yani, çalışma bulguları “Babaların babalık beklentileri ile doğum sonrası baba bebek bağlanması arasında bir ilişki vardır”, “Babaların babalık beklentileri ile tükenmişlik arasında bir ilişki vardır”, “Babaların babalık beklentileri ile postpartum depresyon arasında bir ilişki vardır”, “Babaların rahim içi bebek bağlanması ile doğum sonrası baba bebek bağlanması arasında bir ilişki vardır”, “Babaların rahim içi bebek bağlanması ile postpartum depresyon arasında bir ilişki vardır” ve “Babaların rahim içi bebek bağlanması ile tükenmişlik arasında bir ilişki vardır” hipotezlerinin desteklememiştir. Bu bulgular, doğum sonrası bağlanma, tükenmişlik ve depresyon gibi durumların, tek başına doğum öncesi faktörlerle açıklanamayacağını düşündürmektedir. Doğum sonrası dönemde annenin psikososyal desteği, doğum deneyimi, bebeğin mizacı ve çevresel stresörler gibi değişkenlerin, doğum öncesi psikolojik özelliklerin etkisini gölgeleyebileceğini ve doğum sonrası faktörlerde belirleyici rol üstlenebileceğini işaret etmektedir. Bu bulgu, doğum öncesi süreçlerin önemsiz olduğunu değil, doğum sonrası dönemin kendi koşulları ve dinamikleri içinde ayrıca değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Babaların babalık rolü beklentileri ve bebeğe bağlanma düzeyleri ile depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülen bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Sosyodemografik özelliklerine göre dağılım incelendiğinde; baba adaylarının yaş ortalaması 31.05 ± 4.92 (Min.= 22; Maks.= 47), annelerin yaş ortalaması 28.71 ± 4.56 (Min.= 19; Maks.= 40) olarak saptanmıştır.
- Baba adaylarının %54,8'i, annelerin ise %69,6'sı 30 yaş altındadır.
- Babaların %57.2'si, annelerin ise %63.1'i üniversite mezunudur.
- Baba adaylarının %95.2'si gelir getiren bir işte çalışmakta, %49.4'ü memur olarak görev yapmaktadır. Annelerin ise %53.6'sı serbest meslek olarak çalışmaktadır.
- Katılımcıların %58.9'u gelir ve gider açısından dengeli bir ekonomik duruma sahiptir, %97'si ise çekirdek ailede yaşamaktadır.
- Baba adaylarının %95.2'sinin eşleri doğal yolla gebe kalmış ve %83.9'u ise planlı gebeliktir.
- Babaların yaşayan çocuk sayısı 0.42 ± 0.67 (Min.= 0; Maks.= 3) olup %66.7'sinin daha önce çocuğu bulunmamaktadır.
- Çalışmada, DÖBBÖ toplam puan ortalaması 56.57 ± 19.42 , RİBBÖ toplam puan ortalaması 79.20 ± 8.02 , BBBÖ toplam puan ortalaması 71.72 ± 11.85 , ABTÖ toplam puan ortalaması $69,37 \pm 19,97$ ve EPDÖ toplam puan ortalaması 8.38 ± 6.24 olarak bulunmuştur.
- ABTÖ toplam puan ortalaması eşinin yaşı 31 ve üzerinde olan babalarda yüksek bulunmuştur.
- EPDÖ toplam puanı artıkça BBBÖ toplam puanının azaldığı saptanmıştır.
- EPDÖ toplam puanı artıkça ABTÖ toplam puanının da arttığı belirlenmiştir.
- Araştırmada çocuğu olmayan babaların çocuğu olan babalara göre ($p=0.008$) RİBBÖ toplam puanı anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur.
- BBBÖ'nin Etkileşimde Zevk alt boyut puanı ise çalışan babaların çalışmayan babalara göre ($p=0.021$), eşi işçi olan babaların eşi diğer

mesleklerde olan babalara göre ($p=0.001$) anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur.

- Çalışmada ABTÖ puan ortalaması eşi 31 yaş ve üzerinde olan babaların eşi 30 yaş ve altında olan babalara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.
- ABTÖ'nin Olumsuz Eş ve Evlilik İlişkisi Alt Boyutu puanı ise 31 yaş ve üzeri olan babalarda 30 yaş ve altında olan babalara göre ($p=0.035$), eşi 31 yaş ve üstü olan babaların eşi 30 yaş ve altı olan babalara göre ($p=0.012$) ve eşi memur olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre ($p=0.027$) anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.
- Araştırmada ABTÖ Eşe ve Çocuklara Duyarlılık alt boyut puanı eşi memur olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur ($p=0.034$).
- ABTÖ'nin Evlilikten Doyum Alma alt boyut puanı ise eşinin yaşı 31 yaş ve üzeri olan babaların eşinin yaşı 30 yaş ve altında olan babalara göre ($p=0.010$), eşi memur olan babaların eşi diğer mesleklerde olan babalara göre ($p=0.026$), geniş aile tipi olan babaların çekirdek aile tipi olan babalara göre ($p=0.028$) anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur.
- Çalışmada BBBÖ toplam puanı artıkça ABTÖ toplam puanının ($p=0.043$) ve EPDÖ toplam puanının ($p<0.001$) azaldığı belirlenmiştir.
- Çalışmada ABTÖ toplam puanı artıkça EPDÖ toplam puanının arttığı saptanmıştır ($p<0.001$).

Sonuç olarak; babaların doğum öncesi babalık beklentilerinin rahim içi bağlanma düzeyini etkilediği, daha önce yaşayan çocuğu olmayan babalarda rahim içi bağlanma düzeyinin yüksek olduğu, doğum sonrası bebeğine bağlanma düzeyi yüksek olan babalarda postpartum depresyon ve tükenmişlik düzeylerinin azaldığı ve eşinin yaşı ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu çalışmada saptanmıştır.

6.2. Öneriler

6.2.1. Ebelik Uygulamalarına Yönelik Öneriler

- Ebeler doğum öncesi, gebelik ve doğum sonrası dönemlerdeki eğitim modelleri ve bakım süreçlerine babaların da aktif katılımını desteklemeli, babalık rolü ile ilgili materyaller hazırlamalıdır.
- Ebeler, doğuma hazırlık kurslarına babalarında aktif katılım sağlayacağı uygulamaları çoğaltmalıdır.
- Sağlık profesyonelleri tarafından doğum öncesi dönemde babalık beklentileri belirlenmelidir. Özellikle gerçekçi olmayan beklentilerin

belirlenerek, gerçekçi bilgilendirmeler ile babaların farkındalıklarının artırılması sağlanmalıdır.

- Babaların gebelik döneminde rahim içi bağlanma düzeyleri ve doğum sonrası baba bebek bağlanma düzeyleri belirlenmelidir. Rahim içi ve doğum sonrası baba bebek bağlanma düzeyi düşük bulunan babalara danışmanlık sağlanmalıdır.
- Postpartum dönemde bağlanma düzeyine etkisi bulunduğu için babaların tükenmişlik ve depresyon düzeyleri belirlenmeli ve bu konuda danışmanlık verilmelidir.
- Ebelik bakımı hem doğum öncesi hem de doğum sonrası dönemde yalnızca anneyi değil babayı da kapsamalıdır. Ailenin iyilik hali desteklenerek yenidoğanın sağlığı da korunmalıdır.
- Ebeveynlerin ruh sağlığı sorunları bebeklerin bilişsel ve fiziksel gelişimini olumsuz yönde etkilediği düşünüldüğünde, taramaların aktif yapılması önemlidir.
- Özellikle yaşı genç olan ve ilk bebeğini bekleyen baba adayları daha dikkatli taranmalıdır.
- Ebeler gebelik döneminde, doğum anında ve doğumdan sonraki süreçlerde saygılı babalık desteği sağlamalı ve onlara anlayışlı olmalıdır.
- Ebelik bakımı sunulurken aile merkezli, bireylerin kültürlerine uygun ve bireysel bakım hizmeti şeklinde sunulmalıdır.
- Ebelerin bireylerin tercihlerine, kararlarına, kültür ve inançlarına saygı duymalı ve onlara destekleyici ve iyileştirme odaklı bakım planı sunmalıdır.
- Babaların psikolojik durumunu değerlendirmek amacıyla ebelik bakım planı arasına rutin olarak babalarda dahil edilmelidir.
- Yüksek riski bulunan babalara erken dönemde uygun danışmanlık hizmeti sağlanarak, gerekirse bu dönemde psikoloji veya psikiyatri bölümleriyle de iş birliği yapılmalıdır.
- Aile içi beraberliğin sağlanabilmesi için anne ve babaya birlikte danışmanlık verilmelidir.
- Babaların bebekleriyle güvenli bağ kurabilmeleri ve bu bağı güçlendirebilmeleri için baba ile bebeğin erken temasının sağlanması, kanguru bakımının desteklenmesi ve süreçlere dahil edilmesi önemlidir.
- Babalara doğum anı ve doğumdan sonraki süreçler hakkında bilgilendirmeler yapılmalı ve bu konuda baş etme stratejileri geliştirilmelidir.
- Babaların bebekleriyle bağ kurabilmeleri için rutin kontrollere eşiyile beraber gelmesi desteklenmeli, ultrason görüntüleri kaydedilirken babalarında ortamda olması sağlanmalıdır.

- Prenatal dönemde babaların bebekleriyle bağlanma durumları babaların süreçlere aktif katılımına göre şekillenebileceği düşünüldüğünde babaların süreçlere katılımı desteklenmelidir.
- Sağlık kurumlarında babaların doğum süreçlerine aktif katılımını destekleyecek hastane politikaları geliştirilmelidir.

6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Araştırmanın güvenilirliğini artırmak amacıyla çalışmaya daha çok baba adayı dahil edilip yapılacak olan çalışmaların sayısı artırılabilir.
- Yapılan araştırma Balıkesir ilinde tek bir hastane ile sınırlı olduğundan örneklem büyüklüğü Türkiye geneline yayılarak daha geniş çaplı araştırmalar yapılabilir.
- Doğum öncesi babalık beklentileri ve rahim içi bağlanma düzeyleri ile doğum sonrası bağlanma, depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar farklı popülasyonlarda ve daha geniş örneklem sayısı ile yeniden değerlendirilmelidir.
- Babaların bebeklerine bağlanma düzeyleri ile tükenmişlik arasındaki ilişkiyi incelemek için nitel çalışmalar yapılabilir.
- Babaların babalık beklentileri ve bebeğine bağlanma düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi için daha uzun süreçli izlem çalışmaları yapılabilir.
- Babaların depresyon düzeyleri ile tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesine yönelik çalışmaların sayısı artırılabilir
- Prenatal dönemdeki bağlanmanın babanın aktif katılımına göre şekillenebileceği düşünüldüğünde bu konularda randomize kontrollü çalışmalar geliştirilebilir.
- Bu yapılan tez çalışmasının literatüre katkı sağlayıp, yeni yapılacak olan çalışmalara bir ışık tutacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Akdağ, B., Erdem, D., İpekten, F., Alpay, E. H., Yardımcı, F., & Bektaş, M. (2023). Prenatal Attachment and Mental Well-Being Among Expectant Fathers Amidst COVID 19: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 15(9), e44806. <https://doi.org/10.7759/cureus.44806>
- Aktaş, G. A., & Duman, M. E. (2025). Babaların Gözünden Baba Katılımı ve Ebeveynlik Rollerini: Nitel Bir Çalışma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 68, 219-240. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1543038>
- Alkan, D. Ç. (2017). Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği'nin Türk Erkeklerinde Geçerlik Güvenirlik Çalışması. (Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, İzmir.
- Allport-Atillo, B. S., Aqil, A. R., Nelson, T., Johnson, S. B., Labrique, A. B., Carabas, Y., & Marcell, A. V. (2020). Parents' Perspectives on Supporting Father Involvement in African American Families During Pregnancy and Early Infancy. *Journal of the National Medical Association*, 112(4), 344-361. <https://doi.org/10.1016/j.jnma.2020.04.002>
- Altan, S., Danışmanı, T., & Gül, D. T. (2019). Hamile Kadın ve Eşlerinin Doğum Öncesi ve Sonrası Bebeğe Bağlanma Düzeyleri, Evlilik Uyumu ve Doğum Öncesi Beklentileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Boylamsal Bir Çalışma. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Altenburger, L. E., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2020). New Fathers' Parenting Quality: Personal, Contextual, and Child Precursors. *Journal of family psychology : JFP : journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 34(7), 857-866. <https://doi.org/10.1037/fam0000753>
- Altın, M. (2023). Okul Çağında Sağlıklı Çocuğu Olan Annelerle Okul Çağında Otizm Spektrum Bozukluğu ve Mental Retardasyon Tanısı Almış Çocuğu Olan Annelerin Ebeveyn Yeterlilik, Algılanan Sosyal Destek ve Ebeveyn Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı.
- Álvarez-García, P., García-Fernández, R., Martín-Vázquez, C., Calvo-Ayuso, N., & Quiroga-Sánchez, E. (2024). Postpartum Depression in Fathers: A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 13(10), 2949. <https://doi.org/10.3390/jcm13102949>
- Ammaniti, M., & Menozzi, F. (2021). Maternal and paternal coparenting representations and interactions during pregnancy. İçinde *Prenatal family dynamics: Couple and coparenting relationships during and postpregnancy* (ss. 85-106). Springer Nature Switzerland AG. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-5198895>
- Ardıç, A., & Seray, O. (2019). Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeğinin Psikometrik Özelliklerinin Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(2), 619-632. <https://doi.org/10.17679/inuefd.531692>
- Ardıç, K., & Polatci, S. (2008). Tükenmişlik Sendromu Akademisyenler Üzerinde Bir Uygulama. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 10/2 (2008). 69-96
- Aslan Çakır, M., & Siyahtaş, G. F. (2025). Gebelerde Doğum Öncesi Algılanan Stres ve Annelik Beklentileri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Journal of Health Sciences and Management*, 2(2), 39-45. <https://doi.org/10.29228/JOHESAM.54>
- Aviles, A., K.Betar, S., M.Cline, S., & Tian, Z. (2024). (PDF) Parenting Young Children During COVID 19: Parenting Stress Trajectories, Parental Mental Health, and Child Problem Behaviors. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.1037/fam0001181>
- Aydin Kartal, Y., & Erişen, B. (2020). 6-12 Aylık Bebeği Olan Babaların Bebeklerine Bağlanma Durumu ve İlişkili Faktörler. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 44-49. <https://doi.org/10.24998/maeusabed.714408>
- Aytuglu, A., Thomas, C. R., Howard, C. J., Huang, Y., Freeman, J. Y., Koss, K. J., Ravindran, N., & Brown, G. L. (2025). Prenatal Readiness for Fatherhood, Paternal Engagement, and Child Social-Emotional Competence. *Developmental psychology*, 10.1037/dev0002010. <https://doi.org/10.1037/dev0002010>
- Bağlı, R. N., & V.Yılmaz, D. (2024). Babaların Evlilik Uyumları ile Baba Bebek Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki. *YÖBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2024. 5/1 23-24.

- Bakermans-Kranenburg, M. J., Lotz, A., Alyousefi-van Dijk, K., & IJzendoorn, M. van. (2019). *Birth of a Father: Fathering in the First 1,000 Days—PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6919930/>
- Beesley, A., Karwatzki, E., & Sullivan, K. (2019). Anxiety and Depression Symptoms in Fathers During their Partner's Pregnancy: How does this Impact Paternal Fetal Attachment *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health* 33(3), Spring 2019
- Belsky, J. (1996). Parent, Infant, and Social-Contextual Antecedents of Father-Son Attachment Security. *Developmental Psychology* 1996. Vol. 32, No. 5, 905-913
- Bergström, M. (2013). Depressive Symptoms in New First-Time Fathers: Associations with Age, Sociodemographic Characteristics, and Antenatal Psychological Well-Being. *Birth*, 40(1), 32-38. <https://doi.org/10.1111/birt.12026>
- Bicking Kinsey, C., & Hupcey, J. E. (2013). State of the science of maternal–infant bonding: A principle based concept analysis. *Midwifery*, 29(12), 1314-1320. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.12.019>
- Bieleninik, Ł., Lutkiewicz, K., Jurek, P., & Bidzan, M. (2021). Paternal Postpartum Bonding and Its Predictors in the Early Postpartum Period: Cross-Sectional Study in a Polish Cohort. *Frontiers in Psychology*, 12, 628650. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.628650>
- Bogdán, P. M., Varga, K., Tóth, L., Gróf, K., & Pakai, A. (2025). Parental Burnout: A Progressive Condition Potentially Compromising Family Well-Being—A Narrative Review. *Healthcare*, 13(13), 1603. <https://doi.org/10.3390/healthcare13131603>
- Borg Cunen, N., Jomeen, J., Borg Xuereb, R., & Poat, A. (2017). A narrative review of interventions addressing the parental–fetal relationship. *Women and Birth*, 30(4), e141 e151. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.11.005>
- Bowlby, J. (1999). *Attachment and loss* (2nd ed). New York. Basic Books.
- Bowlby, J. (2013). Attachment and Ioss Volume I. İçinde *Bağlanma* (4., s. 480). Pinhan Yayıncılık.
- Brandão, T., Brites, R., Hipólito, J., Pires, M., Lurdes Vasconcelos, M., & Nunes, O. (2020). Depressive Symptoms, Dyadic Coping, and Attachment to the Fetus in Expectant Fathers: A Moderated-Mediation Analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 29(6), 1649-1658. <https://doi.org/10.1007/s10826-01901658-4>
- Camarneiro, A. P. F., & De Miranda Justo, J. M. R. (2017). Prenatal Attachment and Sociodemographic and Clinical Factors in Portuguese Couples. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35(3), 212-222. <https://doi.org/10.1080/02646838.2017.1297889>
- Cameron, E. E., Sedov, I. D., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2016). Prevalence of Paternal Depression in Pregnancy and the Postpartum: An Updated Meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 206, 189-203. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.07.044>
- Cantwell, R., & Cox, J. L. (2006). Psychiatric Disorders in Pregnancy and the Puerperium. *Current Obstetrics & Gynaecology*, 16(1), 14-20. <https://doi.org/10.1016/j.curobgyn.2005.11.001>
- Carlberg, M., Edhborg, M., & Lindberg, L. (2018). Paternal Perinatal Depression Assessed by the Edinburgh Postnatal Depression Scale and the Gotland Male Depression Scale: Prevalence and Possible Risk Factors. *American Journal of Men's Health*, 12(4), 720-729. <https://doi.org/10.1177/1557988317749071>
- Ceyhun Peker, A. G., Cömert Okutucu, A., Tekiner, A. S., & Dağlı, Z. (2016). Babalarda Doğum Sonu Depresyonu ve Etkili Olan Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 8(2). <https://doi.org/10.18521/ktd.63664>
- Coleman, P., Nelson, E. S., & Sundre, D. L. (1999). The Relationship Between Prenatal Expectations and Postnatal Attitudes Among First-Time Mothers. *Journal of Reproductive, and Infant Psychology*, 17(1), 27-39. <https://doi.org/10.1080/02646839908404582>
- Condon, J. T. (1985). The parental–foetal relationship: A Comparison of Male and Female Expectant Parents. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 4(4), 271-284. <https://doi.org/10.3109/01674828509016729>
- Condon, J. T., Corkindale, C. J., & Boyce, P. (2008). Assessment of Postnatal Paternal Infant Attachment: Development of a Questionnaire Instrument. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26(3), 195-210. <https://doi.org/10.1080/02646830701691335>
- Condon, J. T., & Dunn, D. J. (1988). Nature and Determinants of Parent-to-Infant Attachment in the Early Postnatal Period. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(3), 293-299. <https://doi.org/10.1097/00004583-19880500000005>
- Çağan, E. S., Karaca Saydam, B., Gülümser Ateş, S., Ekti Genç, R., & Çeber Turfan, E. (2021).

Determination Of Factors Affecting Father-Baby Attachment. *Gevher Nesibe Journal IESDR*, 6(14), 1-7. <https://doi.org/10.46648/gnj.245>

Da Costa, D., Danieli, C., Abrahamowicz, M., Dasgupta, K., Sewitch, M., Lowensteyn, I., & Zekowitz, P. (2019). A prospective study of postnatal depressive symptoms and associated risk factors in first-time fathers. *Journal of Affective Disorders*, 249, 371-377. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.02.033>

Dachew, B., Ayano, G., Duko, B., Lawrence, B., Betts, K., & Alati, R. (2023a). Paternal Depression and Risk of Depression Among Offspring. *JAMA Network Open*, 6(8), e2329159. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.29159>

Dağlar, G., Ertekin Pınar, Ş., & Özbek, H. (2022). Yenidoğan Yoğun Bakım Servisinde Bebeği Yatan Babaların Bağlanma Durumlarının Ebeveyn Rolüne İlişkin Kendilik Algısıyla İlişkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 17-23. <https://doi.org/10.51754/cusbed.1013193>

Dansby Olufowote, R. A., Fife, S. T., Schleiden, C., & Whiting, J. B. (2020). How Can I Become More Secure?: A Grounded Theory of Earning Secure Attachment. *Journal of Marital and Family Therapy*, 46(3), 489-506. <https://doi.org/10.1111/jmft.12409>

Dayton, C. J., Buczkowski, R., Muzik, M., Goletz, J., Laurel Hicks, Walsh, T. B., & Bocknek, E. L. (2016). *Expectant Fathers' Beliefs and Expectations about Fathering as They Prepare to Parent a New Infant*. <https://dx.doi.org/10.1093/swr/svw017>

De Cock, E. S. A., Henrichs, J., Vreeswijk, C. M. J. M., Maas, A. J. B. M., Rijk, C. H. A. M., & Van Bakel, H. J. A. (2016). Continuous feelings of love? The parental bond from pregnancy to toddlerhood. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 125-134. <https://doi.org/10.1037/fam0000138>

Delavari, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., & Mirghafourvand, M. (2018). The Relationship of Maternal-Fetal Attachment and Postpartum Depression: A Longitudinal Study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(2), 263-267. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.11.013>

Deleş, B., & Dilek, A. (2020). 0-1 Yaş Döneminde Baba-Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörlerin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Social Sciences Studies Journal*, 6(69), 4066-4075. <https://doi.org/10.26449/sssj.2626>

Dinç, Ş., & Balci, S. (2021). Determination of Father-Baby Attachment Condition and Fathers That Effect This Condition. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(1), 8-17. <https://doi.org/10.5336/nurses.2019-72534>

Donmez, S., & Gümüşsoy, S. (2019). Development of The Father's Attachment Scale in Intrauterine Period. *Kocaeli Medical Journal*, 8(2), 13-19. <https://doi.org/10.5505/ktd.2019.22448>

Emmanuel, E., & Sun, J. (2025). (PDF) "Expectations about Motherhood: Its Influencing Factors during Pregnancy". *ResearchGate*. <https://doi.org/10.31031/COJNH.2019.05.000609>

Ertekin Pınar, S., & Ozbek, H. (2022). Paternal Depression and Attachment Levels of First-time Fathers in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3), 1082-1088. <https://doi.org/10.1111/ppc.12905>

Esen Danaci, A., Dinç, G., Deveci, A., Seyfe Şen, F., & İçelli, İ. (2002). Postnatal depression in Turkey: Epidemiological and cultural aspects. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(3), 125-129. <https://doi.org/10.1007/s001270200004>

Feyzioğlu, S. E. (2008). Bağlanma Stilleri, Problem Çözme Becerileri Ve Hükümlülük Özellikleri Arasındaki İlişkiler. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Disiplinlerarası Adli Tıp Anabilim Dalı

Firat, M., Ayran, G., Yarguci, R., Yavas, D., Balkis, E., & Gurkan, H. (2022). Frequency of Depression in Young Generation and Mothers-Fathers. *Journal of Nursology*, 25(2), 63-68. <https://doi.org/10.5152/JANHS.2022.598419>

Foley, S., & Hughes, C. (2018). Great expectations? Do mothers' and fathers' prenatal thoughts and feelings about the infant predict parent-infant interaction quality? A meta analytic review. *Developmental Review*, 48, 40-54. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.03.007>

Gawlik, K. S., Melnyk, B. M., & Tan, A. (2025). Burnout and Mental Health in Working Parents: Risk Factors and Practice Implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 39(1), 41-50. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2024.07.014>

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. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02857.x>

- Göbel, A., Arck, P., Hecher, K., Schulte-Markwort, M., Diemert, A., & Mudra, S. (2020). Manifestation and Associated Factors of Pregnancy-Related Worries in Expectant Fathers. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 575845. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.575845>
- Göbel, A., Barkmann, C., Arck, P., Hecher, K., Schulte-Markwort, M., Diemert, A., & Mudra, S. (2019). Couples' Prenatal Bonding To The Fetus And The Association With One's Own And Partner's Emotional Well-Being And Adult Romantic Attachment Style. *Midwifery, 79*, 102549. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102549>
- Gray, P. B., Reece, J.-A., Coore-Desai, C., Dinnall-Johnson, T., Pellington, S., Bateman, A., & Samms Vaughan, M. (2018). Patterns and predictors of depressive symptoms among Jamaican fathers of newborns. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 53*(10), 1063-1070. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1566-2>
- Güleç, D. (2010). Baba- Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumunda Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilimddalı Programı
- Güleç, D., & Kavlak, O. (2015). (PDF) Father-Infant Attachment and Role of Nurse: Review. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.5336/nurses.2013-36062>
- Güleç Şatır, D., & Kavlak, O. (2023). Alexithymia and Fetal Attachment in Expectant Fathers. *Artuklu International Journal of Health Sciences* .
- Gümüşsoy, S., Dönmez, S., & Alp Dal, N. (2023). Investigation of the Level of Attachment of Fathers to the Fetus and Factors Affecting Such Attachment in the Prenatal Period. *Journal of Midwifery and Health Sciences, 6*(3), 150-158. <https://doi.org/10.5152/JMHS.2023.22044>
- Habib, C., & Lancaster, S. (2010). Changes In Identity and Paternal-Foetal Attachment Across A First Pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 28*(2), 128-142. <https://doi.org/10.1080/02646830903298723>
- Hanington, L., Heron, J., Stein, A., & Ramchandani, P. (2012). Parental Depression and Child Outcomes – Is Marital Conflict The Missing Link *Child, 38*(4), 520-529. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01270.x>
- Hjelmstedt, A., Widström, A.-M., Wramsby, H., & Collins, A. (2003). Patterns of emotional responses to pregnancy, experience of pregnancy and attitudes to parenthood among IVF couples: A longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 24*(3), 153-162. <https://doi.org/10.3109/01674820309039669>
- Howard, K. S. (2010). Paternal attachment, parenting beliefs and children's attachment. *Early Child Development and Care, 180*(1-2), 157-171. <https://doi.org/10.1080/03004430903415031>
- Huang, Y., Mao, F., Zhang, X., Wang, J., Xu, Z., & Cao, F. (2023). Exploring the relationship between postnatal depressive symptoms and parental burnout from the perspective of the population and individual level. *BMC Psychiatry, 23*(1), 409. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04853-2>
- Hutchens, B. F., & Kearney, J. (2020). Risk Factors for Postpartum Depression: An Umbrella Review. *Journal of Midwifery & Women's Health, 65*(1), 96-108. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13067>
- Işık, S., & Egeliolu Cetişli, N. (2020). Paternal Depresyon ve Baba-Bebek Bağlanması Arasındaki İlişki. *Cukurova Medical Journal, 45*(4), 1663-1671. <https://doi.org/10.17826/cumj.779530>
- İkiz, B. (2023). Planlı ve Plansız Gebeliklerin Prenatal Dönemde Maternal ve Paternal Bağlanma ile İlişkisi (Yüksek Lisans Tezi). Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ebelik Anabilimddalı.
- Jia-Yuan, Z., Yubin, C., Linghui, Z., Yuqiu, Z., & Xining, L. (2025). Parental Burnout and Parent-Child Relationship: The Role Of Harsh Parenting In Couples. *Psychology, Health & Medicine, 30*(5), 957-970. <https://doi.org/10.1080/13548506.2025.2450547>
- Kara, M., & Çetinkaya, S. (2025). (PDF) Türk Toplumunda Babalık Kavramı ve Baba Bebek Bağlanmasında Hemşirelik. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.5336/nurses.201862565>
- Karabulut, H., Akyüz, D., Şendil, T. G., & Altan Karlı, S. (2025). Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği (DÖBBÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *HUMANITAS- Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 13*(25), 231-255. <https://doi.org/10.20304/humanitas.1583129>
- Karaköse, S., & Parlak, Ü. (2022). Covid-19 Sürecinde Evden Çalışan Annelerde Depresyonu Yordayan Faktörler: İş-Aile Çatışması, Evlilik Uyumu ve Ebeveyn Tükenmişliği. *Kadın ve Demokrasi Dergisi, 7*(2), 149-189. <https://doi.org/10.21798/kadem.2022.56>
- Karaman, Ş. C., Ünal, E., & Demir, H. (2025). Investigation Of The Effect Of Fathers' Postnatal Feelings Of Security On Father-Infant Attachment-*ScienceDirect*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596325003367>

- Kent, A. E., İhtiyar, U., Yılmaz, M., & Gül, S. Ü. (2025). İştme Kayıplı Çocuk Ebeveynlerinde Aile Aidiyeti ve Tükenmişlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 123-136. <https://doi.org/10.47115/jshs.1643854>
- Kesebir, S., O.Kavzoglu, S., & Üstündağ. (2025). (PDF) Attachment and Psychopathology. *ResearchGate*. https://www.researchgate.net/publication/50947839_Attachment_and_Psychopathology
- Keskin, R. N. T., & Çetinkaya, B. (2025). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Yemek Zamanı Davranışları ve Ebeveyn Tükenmişliği: Kesitsel ve İlişki Arayıcı Çalışma. *Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi*, 5(3), 19-35. <https://doi.org/10.29228/lnursing.78552>
- K.Holmes, E., Hazen, N., & Sasaki, T. (2013). (PDF) Smooth Versus Rocky Transitions to Parenthood: Family Systems in Developmental Context. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.1111/fare.12041>
- Kilan, S., & Özpınar, S. (2020). Father-Baby Attachment And Influencing Factors; Mamisa Case. *International Refereed Academic Journal Of Sports*, 0(35), 0-0. <https://doi.org/10.17363/SSTB.2020.35.1>
- Kıraç, A., Altuntaş, D., Hançar, D., & Akman, G. (2021). Baba Bebek Bağlanmasının Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 33-40. <https://doi.org/10.47115/jshs.972418>
- Knappe, S., Petzoldt, J., Garthus-Niegel, S., Wittich, J., Puls, H.-C., Huttarsch, I., & Martini, J. (2021). Associations of Partnership Quality and Father-to-Child Attachment During the Peripartum Period. A Prospective-Longitudinal Study in Expectant Fathers. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 572755. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.572755>
- Koby Bulut, H., Yeşilççek Çalik, K., & Korkmaz Yıldız, N. (2023). Father-Baby Attachment Levels and Influencing Factors. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 6(3), 559-567. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.1152376>
- Kügcümen, G., Dönmez Güney, G. Z., Özcanan, Ç., & Erdoğan, N. (2021). Babaların Paternal Adaptasyon Düzeyi ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(2), 61-66. <https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.896841>
- Lai, B. P. Y., Tang, A. K. L., Lee, D. T. S., Yip, A. S. K., & Chung, T. K. H. (2010). Detecting Postnatal Depression İn Chinese Men: A Comparison Of Three Instruments. *Psychiatry Research*, 180(2-3), 80-85. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.07.015>
- Lancaster, C. A., Gold, K. J., Flynn, H. A., Yoo, H., Marcus, S. M., & Davis, M. M. (2010). Risk Factors For Depressive Symptoms During Pregnancy: A Systematic Review. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 202(1), 5-14. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2009.09.007>
- Lawrence, E., Cobb, R. J., Rothman, A. D., Rothman, M. T., & Bradbury, T. N. (2008). Marital Satisfaction Across the Transition to Parenthood. *Journal Of Family Psychology : JFP : journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 22(1), 41-50. <https://doi.org/10.1037/08933200.22.1.41>
- Le Vigouroux, S., Bernat, K., & Charbonnier, E. (2023). Risk Factors and Consequences of Parental Burnout: Role of Early Maladaptive Schemas and Emotion-Focused Coping. *Trends in Psychology = Temas EM Psicologia*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s43076023-00288-6>
- Leahy-Warren, P., Philpott, L., Elmir, R., & Schmied, V. (2023a). Fathers' perceptions and experiences of support to be a parenting partner during the perinatal period: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(13-14), 3378-3396. <https://doi.org/10.1111/jocn.16460>
- Leahy-Warren, P., Philpott, L., Elmir, R., & Schmied, V. (2023b). Fathers' Perceptions and Experiences Of Support To Be A Parenting Partner During The Perinatal Period: A Scoping Review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(13-14), 3378-3396. <https://doi.org/10.1111/jocn.16460>
- Lee, M., & Cha, C. (2023). Interventions To Reduce Burnout Among Clinical Nurses: Systematic Review and Meta-Analysis. *Scientific Reports*, 13, 10971. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-38169-8>
- Luz, R., George, A., Vieux, R., & Spitz, E. (2017). Antenatal Determinants Of Parental Attachment And Parenting Alliance: How Do Mothers And Fathers Differ?: Parental Role: How Do Mothers and Fathers Differ? *Infant Mental Health Journal*, 38(2), 183-197. <https://doi.org/10.1002/imhj.21628>
- Massoudi, P., Hwang, C. P., & Wickberg, B. (2016). Fathers' Depressive Symptoms İn The Postnatal Period: Prevalence And Correlates İn A Population-Based Swedish Study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44(7), 688-694. <https://doi.org/10.1177/1403494816661652>
- Mikolajczak, M., Raes, M.-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2020). Parental Burnout: Moving The Focus From Children To Parents.

Molgora, S., Fenaroli, V., Malgaroli, M., & Saita, E. (2016). *Trajectories of Postpartum Depression Depression in Italian First-Time Fathers*.

Nath, S., Psychogiou, L., Kuyken, W., Ford, T., Ryan, E., & Russell, G. (2016). The Prevalence Of Depressive Symptoms Among Fathers And Associated Risk Factors During The First Seven Years Of Their Child's Life: Findings From The Millennium Cohort Study. *BMC Public Health*, 16, 509. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3168-9>

Newland, L. A., Coyl, D. D., & Chen, H. (2010). Fathering And Attachment In The USA and Taiwan: Contextual Predictors and Child Outcomes. *Early Child Development and Care*, 180(1-2), 173-191. <https://doi.org/10.1080/03004430903415049>

Pålsson, P., Persson, E. K., Ekelin, M., Kristensson Hallström, I., & Kvist, L. J. (2017). First-Time Fathers Experiences Of Their Prenatal Preparation In Relation To Challenges Met In The Early Parenthood Period: Implications For Early Parenthood Preparation. *Midwifery*, 50, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.021>

Paula, A. J. de, Condeles, P. C., Moreno, A. L., Ferreira, M. B. G., Fonseca, L. M. M., & Ruiz, M. T. (2022). Parental Burnout: A Scoping Review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210203. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0203>

Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010a). Prenatal and Postpartum Depression in Fathers and Its Association With Maternal Depression: A Meta-analysis. *JAMA*, 303(19), 1961-1969. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.605>

Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010b). Prenatal and Postpartum Depression in Fathers and Its Association With Maternal Depression: A Meta-analysis. *JAMA*, 303(19), 1961-1969. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.605>

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), 15579883211024375. <https://doi.org/10.1177/15579883211024375>

Philpott, L. F., & Corcoran, P. (2018). Paternal Postnatal Depression In Ireland: Prevalence and Associated Factors. *Midwifery*, 56, 121-127. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.009>

Pündük Yılmaz, M., Ören, B., & Tarhan, P. (2021). 0-2 Yaş Bebeğe Sahip Babaların Baba-Bebek Bağlanması ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 4(3), 306-315. <https://doi.org/10.38108/ouhcd.894434>

Ranta, M., Böök, M. L., Paloniemi, S., & Rönkä, A. (2021). *Full article: "Equally, but in our own way": First-time parents' prenatal expectations of coparenting*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13229400.2021.2023609#abstract>

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. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.030>

Redshaw, M., & Martin, C. (2013). *Full article: Babies, 'bonding' and ideas about parental 'attachment'*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02646838.2013.830383>

Ren, X., Cai, Y., Wang, J., & Chen, O. (2024). A Systematic Review Of Parental Burnout and Related Factors Among Parents. *BMC Public Health*, 24, 376. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17829-y>

Riggs, D. W., Worth, A., & Bartholomaeus, C. (2018). The Transition To Parenthood For Australian Heterosexual Couples: Expectations, Experiences And The Partner Relationship. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 342.

Rollè, L., Giordano, M., Santoniccolo, F., & Trombetta, T. (2020). Prenatal Attachment and Perinatal Depression: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2644. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082644>

Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arıkan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B.-B., Dorard, G., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental Burnout Around the Globe: A 42 Country Study. *Affective Science*, 2(1), 58-79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>

Ross-Plourde, M., Pierce, T., & De Montigny, F. (2021). (PDF) Predicting Canadian First-Time Fathers' Early Childcare Involvement Behaviors Using an Extended Theory of Planned Behavior. *ResearchGate*. <https://doi.org/10.1037/men0000377>

- Roubinov, D. S., Luecken, L. J., Crnic, K. A., & Gonzales, N. A. (2014). Postnatal Depression In Mexican American Fathers: Demographic, Cultural, And Familial Predictors. *Journal of Affective Disorders, 152*, 360-368. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.09.038>
- Schytt, E., & Bergström, M. (2014). First-Time Fathers' Expectations and Experiences Of Childbirth In Relation To Age. *Midwifery, 30*(1), 82-88. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.01.015>
- Scism, A. R., & Cobb, R. L. (2017). Integrative Review of Factors and Interventions That Influence Early Father–Infant Bonding. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 46*(2), 163-170. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.09.004>
- Segre, G., Clavenna, A., Cartabia, M., & Bonati, M. (2023). Postpartum Depression Screening In Mothers and Fathers At Well-Child Visits: A Feasibility Study Within The NASCITA Cohort. *BMJ Open, 13*(6), e069797. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022069797>
- Serçe, A., Diken, İ. H., & Günden, U. O. (2023). COVID-19 Pandemi Sürecinde Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocuğa Sahip Annelerin Gereksinimleri, Öz Yeterlikleri ve Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 36*(3), 1037-1057. <https://doi.org/10.19171/uefad.1333189>
- Smythe, K. L., Petersen, I., & Schartau, P. (2022). Prevalence of Perinatal Depression and Anxiety in Both Parents. *JAMA Network Open, 5*(6), e2218969. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.18969>
- Staneva, A., & Wittkowski, A. (2013). Exploring Beliefs And Expectations About Motherhood In Bulgarian Mothers: A Qualitative Study. *Midwifery, 29*(3), 260-267. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.01.008>
- Suárez, N., Núñez, J. C., Cerezo, R., Rosário, P., & Rodríguez, C. (2022). Psychometric Properties of Parental Burnout Assessment and Prevalence of Parental Burnout: A Person-Centered Approach. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 22*(1), 100280. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100280>
- Sun, Y., Guo, R. H., Chui, P. L., Chong, M. C., Zhang, J., & Xu, F. (2025). Exploring Factors Influencing Paternal-Fetal Attachment: A Systematic Review And Meta Analysis. *Midwifery, 148*, 104508. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104508>
- Suto, M., Isogai, E., Mizutani, F., Kakee, N., Misago, C., & Takehara, K. (2016). Prevalence and Factors Associated With Postpartum Depression in Fathers: A Regional, Longitudinal Study in Japan. *Research in Nursing & Health, 39*(4), 253-262. <https://doi.org/10.1002/nur.21728>
- Sümer, N., & Güngör, D. (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örnekleme Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*.
- Svendsrud, H., Fredriksen, E., Moe, V., Smith, L., Tsotsi, S., Ullebø, A. K., Brean, G. V., Kaasen, A., & Bekkhus, M. (2023). Becoming Dad: Expectant Fathers' Attachment Style and Prenatal Representations of the Unborn Child. *Children, 10*(7), 1187. <https://doi.org/10.3390/children10071187>
- Şen, S. (2007). *Anneanne-Anne-Bebek Bağlanmasının İncelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi.
- Tarsuslu, B., Durat, G., & Altinkaynak, S. (2020). Postpartum Depression in Fathers and Associated Risk Factors: A Systematic Review. *Turkish Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.5080/u25084>
- Tracchegiani, J., & Carone, N. (2025). Parental Burnout, Personality, And Parenting Alliance In First-Time Mothers And Fathers During The Perinatal Period. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 0*(0), 1-14. <https://doi.org/10.1080/02646838.2025.2451379>
- Trautmann-Villalba, P., Davidova, P., Kalok, M., Essel, C., Ben Ahmed, F., Kingeter, Y., Leutritz, A. L., Reif, A., Bahlmann, F., & Kittel-Schneider, S. (2023, Haziran 5). *Full article: Paternal bonding is influenced by prenatal paternal depression and trait anxiety*. https://www.tandfonline.com/doi/10.1080/02646838.2023.2223608?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed#abstract
- Türk Düdükçü, F., & Taş Aslan, F. (2020). Paternal-Infant Attachment and Determination of Factor Affecting Attachment. *Archives of Health Science and Research, 7*(1), 43-49. <https://doi.org/10.5152/ArcHealthSciRes.2020.558773>
- Türkçüer, N. (2020). Postpartum Dönemde Baba-Bebek Bağlanmasının Fonksiyonel Duruma Etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). *Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
- Türkmen, H., & Güler, S. (2022). Factors Affecting Intrauterine Paternal-Foetal Attachment and the Responsibility Status of Fathers Concerning Mothers and Babies. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02646838.2021.1904506>
- Uçar, T., & Akbaş, M. (2024). *Gebelerin Sağlık Denetim Algıları, Anelik Beklentileri, Mutluluk ve Prenatal Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi ve Etik Boyutu: Tanımlayıcı ve Kesitsel Bir Çalışma*. 11(4).

- Urbanowicz, A. M., Shankland, R., Rance, J., Bennett, P., Leys, C., & Gauchet, A. (2023). Cognitive Behavioral Stress Management For Parents: Prevention And Reduction Of Parental Burnout. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(4), 100365. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100365>
- Ustunsoz, A., Guvenc, G., Akyuz, A., & Oflaz, F. (2010). Comparison Of Maternal and Paternal–Fetal Attachment İn Turkish Couples. *Midwifery*, 26(2), e1-e9. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.12.006>
- Van den Akker, A. L., Majdandzic, M., de Vente, W., Asscher, J. J., & Bögels, S. (2022). Just As They Expected: How Parents’ Expectations About Their Unborn Child’s Characteristics Provide A Context For Early Transactions Between Parenting And Child Temperament. *Frontiers in Psychology*, 13, 942392. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.942392>
- Varliklar, N. (2021). *Erkekliği Sorgularken Babalara Bakmak: Babalık İstenci, Değişen Babalık Roller ve Yeniden Üretim Alanında Erkek Olmak*. (Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Vismara, L., Rollè, L., Agostini, F., Sechi, C., Fenaroli, V., Molgora, S., Neri, E., Prino, L. E., Odorisio, F., Trovato, A., Polizzi, C., Brustia, P., Lucarelli, L., Monti, F., Saita, E., & Tambelli, R. (2016). Perinatal Parenting Stress, Anxiety, and Depression Outcomes in First-Time Mothers and Fathers: A 3- to 6-Months Postpartum Follow-Up Study. *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00938>
- Vreeswijk, C. M. J. M., Maas, A. J. B. M., Rijk, C. H. A. M., & Van Bakel, H. J. A. (2014). Fathers’ Experiences During Pregnancy: Paternal Prenatal Attachment And Representations Of The Fetus. *Psychology of Men & Masculinity*, 15(2), 129-137. <https://doi.org/10.1037/a0033070>
- Wang, W., Liu, X., Wang, S., Li, Y., Li, Y. (2023). Personality Traits and Parental Burnout Among Fathers A Moderated Mediation Model. *Journal of Child and Family Studies* 32: 1655-1665 <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02507-7>
- Wells, M. B., Giannotti, M., & Aronson, O. (2024). Partner And Professional Support Are Associated With Father–İnfant Bonding: A Cross-Sectional Analysis Of Mothers, Midwives, and Child Health Nurses’ İnfuence On Primiparous And Multiparous Fathers Of İnfants İn Sweden. *Midwifery*, 136, 104076. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.104076>
- Yazgan Özcan, E., & Ceylan, Ş. (2024). An examination of the relationship between paternal burnout and father-child interaction. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 6(3), 119-128. <https://doi.org/10.33308/2687248X.202463347>
- Yılmaz, E., & Bahçalı, T. (2025). *Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Yılmazlık, Tükenmişlik ve Umutsuzluk Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*.
- Yu, C., Hung, C., Chan, T., Yeh, C., & Lai, C. (2012). Prenatal Predictors For Father İnfant Attachment After Childbirth. *Journal of Clinical Nursing*, 21(11-12), 1577-1583. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.04003.x>
- Zhang, Y.-P., Zhang, L.-L., Wei, H.-H., Zhang, Y., Zhang, C.-L., & Porr, C. (2016). Post Partum Depression and The Psychosocial Predictors İn First-Time Fathers From Northwestern China. *Midwifery*, 35, 47-52. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.01.005>
- Zheng, J., Sun, K., Aili, S., Yang, X., & Gao, L. (2022a). Predictors Of Postpartum Depression Among Chinese Mothers And Fathers İn The Early Postnatal Period: A Cross Sectional Study. *Midwifery*, 105 103233. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103233>

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Sevinç GÜLER
Eğitim	
Lise	Balıkesir Lisesi (2010)
Ön Lisans	İstanbul Aydın Üniversitesi Tıbbi Görüntüleme Teknikleri (2012-2014)
Lisans	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik (2016-2020)
Yüksek Lisans	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Yüksek Lisans (2023-Halen)
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce	Orta derece

EKLER

EK-1. Kişisel Bilgi Formu: (Doğum Öncesi)

1. Yaşınız?.....
2. Eğitim Durumunuz?
 - 1) İlkokul 2) Ortaokul 3) Lise 4) Ön Lisans 5) Lisans
 - 6) Lisansüstü
3. Mesleğiniz?.....
4. Çalışma Durumunuz? 1) Çalışıyor 2) Çalışmıyor
5. Sosoekonomik Düzey Algınız?
 - 1) Gelir giderden az 2) Gelir gidere denk 3) Gelir giderden fazla
6. Aile Tipiniz Nedir?
 - 1) Çekirdek Aile 2) Geniş Aile
7. Evlilik Süreniz?.....
8. Yaşayan Çocuk Sayınız?.....
9. Eşiniz Gebelik Haftası?.....
10. Eşiniz ile Birlikte Doğuma Hazırlık Eğitimlerine Katıldınız mı?
 - 1) Evet. 2) Hayır. 3) Eşim Katıldı, ben katılmadım

EK-2. Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1) Kendimi, rahatsız edilmeden uzun bir süre bebeğimi tutarken ve kucaklarken hayal ediyorum.					
2) Bebeğimin doğumu eşimle ilişkiyi daha anlamlı yapacak					
3) Bu çocuk diğer yaşam olaylarının yapamayacağı bir şekilde yaşamımı bütünleyecek.					
4) Kendimi bir baba olarak hayal etmekte zorlanıyorum					
5) Yeterli bir baba olma yeteneğim konusunda endişeliyim					
6) Çocuğumla birlikte huzurluysam, o daha iyi beslenecek ve daha iyi uyuyacaktır.					
7) Çocuğum ağladığında derdini anlayabileceğimi ve onu çabucak avutacağımı umuyorum.					
8) Bebeğimin doğumu yaşam tarzımı kısıtlayacak.					
9) Bebek doğduğunda sosyal yaşamım altüst olacak.					
10) Bebeğimin doğumu eşimle ilişkiye büyük bir gerginlik getirecektir.					
11) Bebeğimin dünyayı tanımmasının gelişimini izlemek büyüleyici olacak.					
12) Bebek küçükken yaşamımı ertelemek zorundaymışım gibi hissediyorum.					
13) Babalığım verdiği keyfin, zorluklarından daha ağır basacağını umuyorum.					
14) Bir çocuğun babası olmakla kıyaslandığında yaşamdaki diğer şeyler önemsiz görünecektir.					
15) Bazen bir çocuk yetiştirmenin getirdiği yaşam boyu bağlılıktan korku duyuyorum.					

EK-2. (Devam)

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
16) Herhangi birinin yeni doğan bir bebeğin bakımından tamamen keyif alacağı konusunda ciddi şüphelerim var.					
17) Çocuğumun doğumunun, yaşamımda yeni fırsatlar sunacak, heyecanlı bir adım olduğuna inanıyorum					
18) Bebeğimiz doğduktan sonra eşim benimle konuşmayı daha az ilginç bulacak.					
19) Sevildiğini hisseden bebekler genellikle mutludur ve bu nedenle bakımları kolaydır.					
20) Çocuklar konuşmaya başlayana kadar çok fazla eğlenceli değildir.					
21) Çocuk yetiştirme, yeniden çocukluğa dönüş yolculuğu için eşsiz bir fırsat sağlar.					
22) Bir bebeğin katılımı, bir evi sıcak ve sevgi dolu yapar.					
23) İnsanın bir bebekten aldığı kusursuz ve saf sevgi, diğer hiçbir ilişkiye eşdeğer değildir.					
24) Ulaşmak için çaba harcamayı planladığım bir ideal baba hayalim var.					
25) Bebeğim olduktan sonra arkadaşlarım muhtemelen beni daha az eğlenceli bulacaklar.					
26) Günlük yaşantımda kendimi sıklıkla, çocuğumun bakımıyla çok eğlendiğimi hayal ederken buluyorum.					
27) Sık sık bebeğimin ne kadar güzel olacağını düşünüyorum.					
28) Bebeğimi kollarımın arasına alacağım an için bazen çok fazla sabırsızlanıyorum.					
29) Diğer babaları izlerken, belirli durumlarda ne kadar benzer veya farklı tepkiler vereceğimi tahmin etmeye çalışıyorum					
30) Sanıyorum bebeğim doğduğunda çok büyük bir sevgi hissedeceğim.					
31) Benim çocuğumun ne kadar benzer ya da farklı olacağını hayal etmeye çalışarak şimdi çocukları daha yakından izliyorum.					

EK-3. Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği

	Hiçbir zaman	Bazen	Çoğunlukla	Her zaman
1. Bebeğimle konuşurum				
2. Eşimin karnına dokunarak bebeğimi hissedirim.				
3. Bebeğime doğmadan ismi ile çağırırım				
4. Eşimin karnına dokunduğumda bebeğimin uyduğunu hissedirim				
5. Bebeğimin doğması için sabırsızlanıyorum				
6. Bebeğim ile ilgili hayaller kurarım				
7. Bebeğim için bir şeyler alırım				
8. Bebeğimin odasını hazırlamaktan büyük mutluluk duyarım				
9. Bebeğimin beni duyduğunu bilirim				
10. Bebeğimin kime benzediğini merak ederim				
11. Bebeğimin güvende olduğunu bilirim				
12. Bebeğimle konuştuğum zaman kendimi mutlu hissediyorum				
13. Bebeğime karşı güçlü duygularım olduğunu hissediyorum				
14. Bebeğimin huzursuz olduğunu hissedebilirim				
15. Bebeğimle ilgili duygularımı, planlarımı çevremde paylaşmaktan hoşlanırım				
16. Eşim yanımda olmadığında, bebeğimi düşünürüm				
17. Bebeğim nedeniyle vazgeçmek zorunda kaldığım şeyleri düşününce				
18. Eşimin sağlığı ile ilgili kendine dikkat etmediğini düşünürsem, bebeğime zarar				
19. Bebeğime karşı sevgi doluyum				
20. Bebeğim bende gerginlik yaratıyor				
21. Benim bebeğimin, dünyadaki en güzel bebek olacağına inanıyorum				
22. Bebeğim doğduğunda kucağıma bir süre alamamaktan korkuyorum				
23. Bebek benim değilmiş gibi hissediyorum				

EK-4. Kişisel Bilgi Formu: (Doğum Sonrası)

1. Eşiniz Kaç Haftalık Doğum yaptı?.....
2. Doğumda Herhangi bir sorun yaşad mı ?.....
3. Doğum Şekli? 1) Normal Doğum 2) Sezaryen Doğum
4. Bebeğin Cinsiyeti? 1) Kız 2) Hayır
5. Bebeğiniz Şuanda Kaç Aylık?.....

EK-5. Baba - Bebek Bağlanma Ölçeği

1. Bebekle ilgilendiğim zamanlar kızgınlık veya öfke hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

2. Bebekle ilgilendiğim zamanlar, onun huysuzlaştığını ve beni üzmeye çalıştığını hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

3. Son iki hafta içinde bebek ile ilgili duygularımı şöyle tanımlıyorum;

a. Hoşlanmama
b. Bebeğe karşı güçlü duygularım yok
c. Zayıf sevgi
d. Orta düzeyde sevgi
e. Yoğun sevgi

4. Bebeğimin neye ihtiyacı olduğunu ya da ne istediğini anlayabiliyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

5. Bebeğimle olan etkileşim seviyemi göz önüne alırsak şöyle olduğuma inanıyorum;

a. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha fazla ilgiliyim.
b. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha fazla ilgiliyim.
c. Benimle aynı durumdaki çoğu babayla aynı seviyede ilgiliyim.
d. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha az ilgiliyim.
e. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha az ilgiliyim.

6. Bebeğimle birlikteken sıkıldığımı hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

7. Bebeğimle birlikte diğer insanların yanındayken onunla gurur duyduğumu hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

8. Bebekle ilgilenmeye ve onun bakımına mümkün olduğu kadar katılmaya çalışıyorum;

a. Doğru b. Doğru değil

9. Kendimi (eşim dışında) çevremdeki insanlarla bebek hakkında konuşurken buluyorum;

a. Hergün birçok kez b. Hergün birkaç kez c. Günde bir kez d. Nadiren

10. Bebekten ayrılmam gerektiği zamanlar kendimi;

- a. Her zaman üzgün hissederim (ya da ondan ayrılmak her zaman zor gelir)
- b. Sık sık üzgün hissederim (ya da ondan ayrılmak sık sık zor gelir)
- c. Hem üzüntü hem de rahatlama duygularını birlikte hissederim.
- d. Sık sık rahatlama hissederim (ve ayrılmak sık sık kolay gelir).
- e. Her zaman rahatlama hissederim (ve ayrılmak her zaman kolay gelir).

11. Bebekle birlikte;

- a. Her zaman çok doyum alıyorum.
- b. Sık sık doyum alıyorum.
- c. Ara sıra doyum alıyorum.
- d. Çok nadir doyum alıyorum.

12. Bebekle birlikte olmadığım zamanlar, kendimi onu düşünürken buluyorum;

- a. Her Zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

13. Bebekle birlikte;

- a. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı uzatmaya çalışırım.
- b. Hiçbiri
- c. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı kısa tutmaya çalışırım.

14. Bebekten bir süre uzak kaldığımda, onunla tekrar birlikte olmak için genellikle şöyle hissederim;

- a. Bu düşünceden yoğun bir keyif alırım
- b. Bu düşünceden orta düzeyde keyif alırım
- c. Bu düşünceden çok az keyif alırım
- d. Bu düşünce hakkında hiçbir şey hissetmem.
- e. Bu düşünce hakkında olumsuz hislerim olur.

15. Geçen üç ay süresince, beş dakika ya da daha fazla süreyle kendimi uyuyan bebeği izlerken buluyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

16. Artık bebek hakkında şöyle düşünüyorum;

- a. Tam olarak benim bebeğim gibi.
- b. Biraz benim bebeğim gibi.
- c. Henüz gerçekten benim bebeğim gibi değil.

17. Bebek nedeniyle vazgeçmek zorunda kaldığımız şeyleri düşününce;

- a. Ona çok fazla kızdığımı görüyorum
- b. Ona orta düzeyde kızdığımı görüyorum
- c. Ona çok az kızdığımı görüyorum
- d. Ona hiç kızmıyorum

18. Geçen c ay süresince, kendime zaman ayıramadığımı ve kendi uğraşlarımı sürdürmediğı hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

19. Bebeğimle birlikte olduğum zaman genellikle;

a.çok sabırsızım b. Biraz sabırsızım c. Biraz sabırlıyım d. Çok sabırlıyım

EK-6. Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği

	İFADELER					
		Beni Çok İyi Tanımlıyor	Beni İyi Tanımlıyor	Beni Biraz Tanımlıyor	Beni Pek İyi Tanımlamıyor	Beni Hiç Tanımlamıyor
1	Evliliğimden soğuduğumu hissediyorum.					
2	Evde kendimi ruhen tükenmiş gibi hissediyorum.					
3	Sabah kalktığımda, bu yaşamı bir gün daha kaldıramayacağımı hissediyorum.					
4	Bazen eşime ve çocuklarıma insan değillermiş gibi davrandığımı hissediyorum.					
5	Evliliğimizin sonunun geldiğini hissediyorum.					
6	Eşimle ve çocuklarımla uğraşmak gerçekten benim için yıpratıcı.					
7	Eşimin ve çocuklarımla neler hissettiğini hemen anlarım.					
8	İnsanlara karşı çok sertleştiğimi hissediyorum.					
9	Eşimin ve çocuklarımla sorunlarına uygun çözüm yolları buluyorum.					
10	Eşimin ve çocuklarımla yaşamına olumlu katkıda bulunduğumu düşünüyorum.					
11	Evde her şey beni öfkeliyor.					
12	Eşimle ve çocuklarımla yaşadığım duygusal sorunlara soğukkanlılıkla yaklaşıyorum.					
13	Eşime ve çocuklarıma bakmak beni duygusal olarak doyuruyor.					
14	Başka türlü bir yaşamım olsun istiyorum.					
15	Alp başımı gitmek istiyorum.					
16	İyi bir eş olmadığımı hissediyorum.					
17	Evde kendimi hasta gibi hissediyorum.					
18	Her gün "Gün bitse de bir an önce yatsam" diye düşünüyorum.					
19	Bir eş ve anne/baba olarak sorumluluklarım nedeniyle kendime hiç zaman ayıramıyorum.					
20	Çocuklarla uğraşmaktan bıktım.					
21	Eşimle ve çocuklarımla rahat ilişki kurabiliyorum.					
22	Eşimle ve çocuklarımla birlikte zaman geçirdikten sonra kendimi rahatlamış hissediyorum.					
23	Eşimin ve çocuklarımla bakımının beni ruhsal olarak tükettiğini hissediyorum.					
24	Eşimin ve çocuklarımla bakımı benim için çok ağır bir yük.					
25	Evdeki sorunlar nedeniyle eşimin beni suçladığını hissediyorum.					
26	Bir eş ve anne/baba rolünün artık bana ağır geldiğini hissediyorum.					
27	Evliliğim bana çok anlamsız geliyor.					
28	Eşimle ilişki kurmak beni çok geriyor.					

29	Evliliğimizin çok sıkıcı olduğunu hissediyorum.					
30	Eşim, yaptığım hiçbir şeyden memnun kalmıyor.					
31	Eşimin ve çocuklarımla arasında sıkışıp kaldığımı hissediyorum.					
32	Evliliğimde aradığımı bulamadım.					
33	Ev işlerinin paylaşımında eşimle hep tartışırız.					
34	Evliliğimin beni boğduğunu hissediyorum.					
35	Eşim beni sürekli eleştirir.					
36	Ne eşimle ne de çocuklarımla birlikte bir şey yapmak istemiyorum.					
37	Eşimle ilişkilerim benim gereksinimlerimi karşılamaktan çok uzak.					
38	Eşimle annem babam arasındaki sorunlar beni çok yoruyor.					
39	Eşimle cinsel ilişkim doyurucu değil.					
40	Eşimle ben birbirimizi çok iyi anlıyoruz.					
41	Eşimle birlikte aldığımız kararlardan ve çatışmalarımızı çözme şeklimizden hoşnuttum.					
42	Boş zamanlarımızda ailemle birlikte yaptıklarımızdan hoşnuttum.					
43	Ana-baba olarak sorumluluklarımızı yerine getirme şeklimizden memnunum.					
44	Seçme olanağım olsa evliliğimin yine aynı olmasını isterdim.					
45	Böyle bir evliliğimin olması beni mutlu ediyor.					

EK-7. Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği

Yakın zamanlarda bebeğiniz oldu. Sizin son hafta içindeki duygularınızı öğrenmek istiyoruz. Böylelikle size daha iyi yardımcı olabileceğimize inanıyoruz. Lütfen, yalnızca bugün değil son 7 gün içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

1.Gülebiliyor ve olayların komik tarafını görebiliyorum.

- 0.Her zaman olduğu kadar
- 1.Artık pek o kadar değil
- 2.Artık kesinlikle o kadar değil
- 3.Artık hiç değil

2.Geleceğe hevesle bakıyorum.

- 0.Her zaman olduğu kadar
- 1.Her zamankinden biraz daha az
- 2.Her zamankinden kesinlikle daha az
- 3.Hemen hemen hiç

3.Bir şeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.

- 3.Evet, çoğu zaman
- 2.Evet, bazen
- 1. Çok sık değil
- 0. Hayır hiçbir zaman

4. Nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum.

- 0. Hayır, hiçbir zaman
- 1. Çok seyrek
- 2. Evet, bazen
- 3. Evet, çoğu zaman

5.İyi bir nedeni olmadığı halde, korkuyor ya da panikliyorum.

- 3.Evet, çoğu zaman
- 2. Evet, bazen
- 1. Hayır, çok sık değil
- 2. Hayır, hiçbir zaman

6.Herşey giderek sırtıma yükleniyor.

- 3. Evet, çoğu zaman hiç başa çıkamıyorum
- 2. Evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum
- 1. Hayır, çoğu zaman oldukça iyi başa çıkabiliyorum
- 0. Hayır, her zamanki gibi başa çıkabiliyorum

7.Öylesine mutsuzum ki uyumakta zorlanıyorum.

3. Evet, çoğu zaman
2. Evet, bazen
1. Hayır, çok sık değil
0. Hayır, hiçbir zaman

8. Kendimi üzüntülü ya da çökkün hissediyorum.

3. Evet, çoğu zaman
2. Evet, oldukça sık
1. Hayır, çok sık değil
0. Hayır, hiçbir zaman

9.Öylesine mutsuzum ki ağlıyorum.

3. Evet, çoğu zaman
2. Evet, oldukça sık
1. Çok seyrek
0. Hayır, hiçbir zaman

10.Kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu.

3. Evet, oldukça sık
2. Bazen
1. Hemen hemen hiç
0. Asla

11.Öylesine mutsuzum ki içimden ağlamak geliyor, ağlamak istiyorum ama ağlayamıyorum.

3. Evet, çoğu zaman
2. Evet, oldukça sık
1. Çok seyrek
0. Hayır, hiçbir zaman

EK-8. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Babaların Babalık Rolü Beklentileri ve Bebeğe Bağlanma Düzeyleri ile Depresyon ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki ile ilgili yeni bir araştırma yapmayı planlıyoruz. Bu araştırmada babalık rolü beklentileri ve baba-bebek bağlanması ile depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak hemen söyleyelim ki, bu araştırmaya katılıp katılmamakta özgürsünüz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla (veya “bilimsel amaçlar için”) kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz, bu formu imzalayınız.

Bu araştırmayı yapmak istememizin nedeni, babalık rolü beklentileri ve baba-bebek bağlanması ile depresyon ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır. **Balıkesir Üniversitesi Ebelik** Anabilim Dalı’nda gerçekleştirilecek bu çalışmaya katılımınız araştırmanın başarılı bir şekilde tamamlanabilmesi için önemlidir. Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz Sorumlu araştırmacı **Sevinç GÜLER** veya onun görevlendireceği bir yardımcı araştırmacı tarafından veri toplanacak ve elde edilen veriler kaydedilecektir. Yine izniniz doğrultusunda bu çalışmayı yapabilmek için babaya ilişkin veriler doğum öncesi dönemde **yüz yüze anket** yöntemi, doğum sonrası dönemde **online anket** yöntemi kullanılarak Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde toplanacaktır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz.

Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde size uygulanan yöntemlerde herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekme hakkına da sahipsiniz. Sayın **Sevinç GÜLER** tarafından **Balıkesir Üniversitesi’nin Ebelik** Anabilim Dalı’nda gerçekleşecek olan ölçüme dayalı bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam, araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin gizlilikle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim uygun olacağına bilincindeyim). Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da

bir ödeme yapılmayacaktır. İster doğrudan ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorununun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence araştırmacılar tarafından verildi (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim).

Araştırma sırasında bir sağlık sorunu ile karşılaştığımda; günün herhangi bir saatinde, Sayın **Sevinç GÜLER**'i **05075701331** (cep) no'lu telefonlardan da arayabileceğimi biliyorum. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve araştırmacı ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararımı aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kâğıdı iki kopya şeklinde düzenlenir ve bir kopyası katılımcıya verilir.

Tarih: /.... /.....

Gönüllü Katılımcı

Sorumlu Araştırmacı

EK-9. Etik Kurul Karar Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 24.06.2024-E.394870



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı :E-11811414-050.04-394870
Konu :Etik Kurul Karar Formu

24.06.2024

Sayın Doç. Dr. Hülya TÜRKMEN

Kurulumuz tarafından kayıtlarımıza uygun olarak düzenlenen Karar Formu yazımız ekinde gönderilmiştir.
Gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Sibel ERGÜN
Kurul Başkanı

Ek:Etik Kurul Karar Formu (1 Adet)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSD6LT0BY7 Pin Kodu :92862

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/balikesir-universitesi-ebys>

Adres:Balıkesir Üniversitesi Rektörlüğü Çalış Yerleşkesi 10145 BALIKESİR

Telefon:2666121400 Faks:2666121412

Web:<http://www.balikesir.edu.tr>

Kep Adresi:balikesiruniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Volkan Koç

Unvanı: Bilgisayar İşletmeni

Tel No: 2666121400-101517





T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Babaların Babalık Rolü Beklentileri ve Bebeğe Bağlanma Düzeyleri ile Depresyon ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki.
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu
	KURUL ADRESİ	Balıkesir Üniversitesi Çağış Yerleşkesi 10145 Balıkesir
	TELEFON	(0266) 612 14 18
	FAKS	(0 266) 612 14 17
	E-POSTA	sb.etikkurulu@balikesir.edu.tr
KARAR BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç.Dr. Hülya TÜRKMEN
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Ebelik
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
	VARSA İDARİ SORUMLU ÜNVANI, ADI-SOYADI	-
	DESTEKLEYİCİ	-
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ (TÜBİTAK vb kaynaklardan destek alanlar için) ÜNVANI, ADI-SOYADI	-
	YARDIMCI ARAŞTIRMACI VE BÖLÜMÜ	Sevinç GÜLER Yüksek Lisans Öğrencisi
	ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Prospektif Longitudinal Tipte Araştırma
	Karar No: 2024/82	Tarih: 04/06/2024
	Başvuru dosyası ile ilgili belgeler; araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve UYGUN BULUNMUŞ olup usulüne uygun gerçekleştirilmesinde bilimsel ve etik sakınca OLMADIĞINA oy birliğiyle karar verilmiştir. Araştırmanın tüm süreçlerinde ilgili kurum, kuruluş ve kişilerden gereken izinlerin alınmasından araştırmacılar sorumludur.	

ETİK KURUL ÜYELERİ

Ünvanı	Adı-Soyadı	Görevi	Araştırma ile İlişkisi	
			VAR	YOK
Prof. Dr.	Sibel ERGÜN	Başkan		X
Doç. Dr.	Hilmi BOLAT	Üye		X
Doç. Dr.	Özkan IŞIK	Üye		X
Doç. Dr.	Selda YÖRÜK	Üye		X
Doç. Dr.	Sevde AKSU	Üye		X
Dr. Öğr. Üyesi	Emrah ÖZDEMİR	Üye		X
Dr. Öğr. Üyesi	Mehmet ÖZÜÇLİ	Üye		X
Dr. Öğr. Üyesi	Oğuzhan KORKUT	Üye		X

EK-10. Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 14.08.2024-E.412640



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü



Sayı : E-26489196-020-412640
Konu : Olurlar

14.08.2024

Sayın Doç. Dr. Hülya TÜRKMEN

İlgi : 09.08.2024 tarihli ve Bila/044-Bila sayılı yazınız

Babaların Babalık Rolü Beklentileri ve Bebeğe Bağlanma Düzeyleri ile Depresyon ve Tükenmişlik Arasındaki İlişki başlıklı girişimsel olmayan tez araştırmanızı yüksek lisans öğrencisi Sevinç GÜLER ile birlikte Balıkesir Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde gerçekleştirmeniz talebiniz uygun bulunmuştur.
Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Bülent ATİK
Başhekim Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSE6ZTR9LT Pin Kodu :92103

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/balikesir-universitesi-ebys>

Adres: Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Çağış Yerleşkesi
Telefon: 0 (266) 612 10 10 Faks: 0 (266) 612 10 23 - 612 12 94
e-Posta: hastane@balikesir.edu.tr Web: hastane.balikesir.edu.tr
Kep Adresi: balikesiruniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Anıl Tekin (Kıvanç
Küçükergin Vekaletiyle)
Unvan: Bilgisayar İşletmeni V.
Tel No: -



EK-11. Ölçek İzinleri

Kimden: Sevinç Güler <sevinc.ozgur92@hotmail.com>
Tarih: 10 Şubat 2024 14:06:47 GMT+3
Kime: avsarardic35@hotmail.com
Konu: Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği

Merhaba,
Balıkesir Üniversitesi Ebelik Bölümü Yüksek Lisans öğrenciyim ismim Sevinç Güler.
Yüksek Lisans tezimde babalar ile ilgili bir çalışma yapmayı planlıyorum. Bu ölçeği sağlıklı bebeği olan babalara uygulayabilir miyiz? Ve eğer uygulayabilirsek ölçeği kullanabilir miyiz acaba?
İyi çalışmalar dilerim.

AA avşar ardıç
Ynt: Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği
Kime: Sevinç Güler

24 Mart 2024 08:55

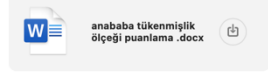
Sevinç hanım merhaba;
Söz konusu ölçeği bilimsel amaçlar doğrultusunda etik ilkeler çerçevesinde kullanabilirsiniz. Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Dr. Avşar ARDIÇ
Ege Üniversitesi
Eğitim Fakültesi
Özel Eğitim Bölümü
Bornova/İzmir

Avsar ARDIC, PhD.
Ege University
Faculty of Education
Department of Special Education
İzmir/Turkey

Gönderen: Sevinç Güler <sevinc.ozgur92@hotmail.com>
Gönderildi: 10 Şubat 2024 Cumartesi 14:06
Kime: avsarardic35@hotmail.com <avsarardic35@hotmail.com>
Konu: Anne-Baba Tükenmişlik Ölçeği

Sevinç Güler adlı kişiye ait metnin [Daha Fazlasını Gör](#)



Hilal Karabulut

5.02.2025

Ynt: Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölç...

Kime: Sevinç Güler

[Ayrıntılar](#)

Merhabalar,

Doğum Öncesi Babalık Beklentileri Ölçeği için bizimle iletişime geçmiştiniz. İlgili makalimiz bir süredir dergide değerlendirme sürecindeydi, son tahlilde yayımlanmaya uygun görüldü, HUMANITAS dergisinde Mart 2025 sayısında yayınlanacak. Lütfen ölçeğimize atıf yaparken bu bilgiyi kullanınız.

İyi günler.

Dr. Öğretim Üyesi Hilal KARABULUT
Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi - Fen-Edebiyat Fakültesi
Psikoloji Bölümü - Gelişim Psikolojisi Anabilim Dalı Başkanı
Kadın ve Aile Çalışmaları Tezli Yüksek Lisans Programı Öğretim Üyesi
hkarabulut@nku.edu.tr



Sevinç Güler

Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği Kullanım...

Kime: vildan.mevsim@deu.edu.tr

6.03.2024

[Ayrıntılar](#)

Hocam merhaba,
Balıkesir Üniversitesi Ebelik Yüksek Lisans öğrencisiyim. Tezım olarak danışman hocam Doç.Dr. Hülya Türkmen ile Balıkesir ilinde yaşayan babalara yönelik bir çalışma yapmayı planlıyoruz. Bu araştırmada sizin türk erkeklerinde geçerlik güvenirlik çalışmasını yaptığınız Edinburgh postpartum depresyon ölçeğini kullanmak istiyoruz. Ölçeği kullanabilmek için iznınızı istiyoruz. İyi Çalışmalar.
Yüksek Lisans Öğrencisi Sevinç GÜLER
Doç.Dr. Hülya TÜRKMEN



Vildan Mevsim

Ynt: Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği Kull...

Kime: Sevinç Güler

20.03.2024

[Ayrıntılar](#)

Sayın Sevinç Güler,
Kullanmanız bizi memnun eder. Başarılar diliyorum

Prof.Dr. Vildan MEVSİM, MD, PhD
Dokuz Eylul University Faculty of Medicine
Department of Family Medicine

Address: DEUTF Aile Hekimliği AD
35330 Balçova İzmir TURKEY

Phone: (+90) 232-4124951

Fax: (+90) 232-4124959

Email: vildan.mevsim@deu.edu.tr



Süreyya Gümüşsoy

Rahim İçi Baba Bağlanma Ölçeği Hakkında

Kime: Sevinç Güler

Gelen Kutusu - Hotmail 27 Mart 2024 09:30

Merhaba
Tabii kullanabilirsiniz
Ölçeği ekte gönderiyorum
iyi çalışmalar dilerim

Süreyya Gümüşsoy

Doçent Doktor

Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

E.U. Kampüsü - Bornova/İzmir/Türkiye

Tel: (0232) 311 31 76

Sureyya GUMUSSOY

Associate Professor Doctor

Ege University Atatürk Health Care Vocational School

Ege University Campus - Bornova / Izmir / Turkey

Tel: (0232) 311 31 76



ribb0 ölçek.doc





duygu gulec

21.05.2024

İlet: Ölçek izni hk.



Kime: Sevinç Güler



1

Merhaba ölçeği ekte gönderiyorum. Çalışmanızda kolaylıklar diliyorum

DUYGU GÜLEÇ ŞATIR Hemşirelik Fakültesi / Hemşirelik Bölümü / Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

DİKKAT: Bu e-posta kurum dışından gönderilmiştir. Zararlı dosya veya bağlantılar (link) içeriyor olabilir. Kaynağından emin olmadığınız dosyaları açmayınız, bağlantılara (link) tıklamayınız. Şüpheli durumlarda lütfen Bilgi İşlem Daire Başkanlığı nyg.yardim@mail.ege.edu.tr adresine bilgi veriniz.

Ege Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, e-posta yoluyla kullanıcı ve şifre bilgisi istememektedir .

Lütfen hiçbir koşulda parolanızı linklere tıklayıp yazmayınız!



Baba Bebek Bağlanma Ölçeği (1).pdf





Eğitimde, bilimde, sanatta çağdaş...

