

Mental Health and Relationship Adjustment for New Parents

Yen-Chun Liu

University of Taipei, Taipei 100, Taiwan

Abstract

The majority of research on the transition to parenthood has found that as couples become parents, they are experiencing a rapid and dramatic change in their family life and at risk of experiencing postpartum depression while they are unable to adapt to this stress. The intimate relationships also need to be readjusted after the baby was born. The goal of this article is to review the literature on postpartum depression for new parents and the changes in the couple relationship after the child was born, and to understand the mental health of new parents and their relationship adjustment. The suggestions for future researches and mental health professionals were discussed.

Keywords: new parents, postpartum depression, marriage adjustment

新手父母心理與關係適應探討

劉彥君

臺灣 臺北市 100 臺北市立大學

摘 要

夫妻關係是依時間及家庭生命歷程變化而變動的，新手父母的個人生命歷程及親密關係都在孩子出生後經歷快速並劇烈的轉變，產後憂鬱也是因無法適應轉變而產生的情緒困擾，而夫妻關係也會因孩子的出生而需要重新調整。本文的主要目的在回顧有關新手父母的產後憂鬱與孩子出生後夫妻關係變化之相關文獻，瞭解新手父母的心理健康及關係適應，並對研究與實務工作者提出建議。

關鍵詞：新手父母、產後憂鬱、婚姻適應

通訊作者：劉彥君

通訊地址：臺北市100中正區愛國西路一號臺北市立大學心理與諮商學系

電子郵件：yencliu@utapei.edu.tw

DOI:10.6701/TEEJ.201803_65(1).0005

前言

近來少子化的議題持續在臺灣社會中發酵，其影響層面不僅是人口結構、國家競爭力、教育、經濟等社會層面，在個人生命、家庭發展、婚姻關係等層面亦有重大影響。孩子的誕生不僅使伴侶兩人的親密關係牽絆得更深，同時為親密關係帶來相當程度的壓力，因為進入親職角色（父母的身份）是家庭生活中最困難的適應問題之一。

成為新手父母為生活帶來了許多變化，其中產後壓力影響了父母親的生理及心理的幸福。在眾多研究中，最常受到注意的是新手媽媽在產前或產後期間的心理健康，其中「憂鬱」是大家最關注的焦點之一。研究發現，新手媽媽相較於已有生產經驗的女性，在憂鬱分數上的得分更高 (Leung, Martinson, & Arthur, 2005)。在過去數十年的研究顯示，媽媽的產後憂鬱症造成許多負向結果，除了影響媽媽本人以外，更影響著她的孩子與家人。

相同的，在男性轉變為爸爸的過程中，承受壓力與面對社會角色轉換的適應無可避免，一樣存在著經濟重擔、產前憂鬱情緒、社會支持程度、生活壓力事件、成為父母的心理社會壓力等風險因子，然而在產前和產後這段期間，新手爸爸的心理健康往往很少被討論，在過去的研究當中，鮮少將這些焦點的主體放在爸爸身上，直到近年來才有文獻指出，新手爸爸的產後憂鬱症確實值得被關注 (Ramchandani et al., 2011)。

Belsky 與 Hsieh (1998) 在回顧過去不同家庭週期的婚姻品質相關研究中，發現孩子出生帶來的挑戰和考驗會讓婚姻進入低潮期，降低婚姻品質。而婚姻的滿意度下降，將可能出現憂鬱症狀，而憂鬱症狀的增加，雙方的婚姻滿意度也會隨之降低，致使婚姻關係出現危機，陷入一個不良的循環。

由上述可知，第一個孩子的出生對許多夫妻來說，其衝擊影響程度不可小覷，其層面不僅涵蓋個人心理健康層面，也擴及夫妻關係互動層面，但目前男性產後憂鬱及新手夫妻關係適應方面臺灣較少有研究探討相關議題。本文試圖以文獻回顧的方式，整理關於新手夫妻的心理健康及關係調適此一具有學術及實務重要性的議題，希望能藉此提升大眾對此議題之瞭解與重視。

壹、女性產後憂鬱

生產在女性的人生中是一個重大的事件，因為孩子的出生固然是令人高興的，但也是女性一生中極富壓力並充滿挑戰的一段時期。產後常見的變化有體力耗竭、疼痛的後遺症、荷爾蒙改變、睡眠不足、心理社會壓力增加等（蕭雅尤、林名男、劉昱志、謝昌成，2009），在這樣的影響下，若是適應不良或是進而產生情緒困擾，有些婦女會出現一些情緒低落的現象，雖然這些症狀通常在幾天內就會消失，不過仍有可能延續更長的時間，進而產生產後憂鬱症。

女性產後憂鬱 (maternal postpartum depression) 是一個普遍的現象，在 O'Hara 與 Swain (1996) 的研究中指出約有 13% 婦女患有產後憂鬱，另外 Ngai 與 Chan (2011) 的研究中亦指出有 13.5% 的香港中國婦女，在生產後三個月有憂鬱症狀的產生。而在臺灣的統計中，陳彰惠、曾英芬、王興耀與李昭男 (1994) 的研究中，報告有 40.3% 的婦女在產後六週中出現不同程度的憂鬱症狀；另外在柯慧貞 (1999) 的研究中，報告有 19.2% 的產婦在產後 10 天內經歷到產後低潮症候群，有 4.55% 的臺灣婦女在產後四週內達到嚴重型憂鬱症的診斷。我國近十年產後 4-6 週母親憂鬱症盛行率介於 3.8%-62%，平均約 18%；原住民與外籍配偶有較高的產後憂鬱症盛行率；危險因子包括教育程度、收入、社會支持、自尊、母親年齡、工作、生活壓力、國籍、生產方式 (Yang, Shen, Ping, Wang, & Chien, 2011; Wang & Chen, 2006)。在華人地區的產後憂鬱盛行率與歐美的研究發現相近 (Paulson, Dauber, & Leiferman, 2006)。

產後憂鬱症 (postpartum depression, PPD) 顧名思義為生產之後的期間發生的憂鬱症，ICD-10 將其定義為生產後六週內之精神和行為上的障礙。產後 1 年的期間皆有可能發病，多數於產後 12 週內發作 (Gaynes et al., 2005)，屬於一種非精神病 (non-psychotic) 的憂鬱發作。根據 DSM-IV-TR，產後憂鬱或「產後初發的重鬱症」 (major depression disorder with postpartum onset) 是產後 4 個星期內出現憂鬱情緒、失去興趣及樂趣、失眠或嗜睡、食慾變差或變大、注意力或做決定的功能變差、無價值感、自殺意念或行為、心理動作性遲緩或激躁等症狀 (American Psychiatric Association, 2013)。在最新的 DSM-5 中，憂鬱症狀的出現時間涵蓋了懷孕期及產後四周，為「分娩前後發病之重鬱症」 (major

depression disorder with peripartum onset)。產後憂鬱可概分為三類：（一）產後情緒低落 (postpartum blues)：盛行率約為 30-75%，大多於產後的 3-10 日內發生，時間短暫、症狀較輕；（二）產後憂鬱症 (postpartum depression, PPD)：盛行率約 10-20%，症狀與產後情緒低落類似，但較為嚴重、症狀多樣化、發作時間長。曾發生產後憂鬱症的患者，則下次產後再發生的比率可達到 20-30%；（三）產後精神病 (postpartum psychosis)：此為產後最嚴重的情緒障礙，盛行率約為 0.1-0.2%，通常會出現在產後三個月 (蕭雅尤等人，2009)。

若母親在產後有憂鬱的情況，對嬰兒容易採用侵入式或退縮式互動關係，讓親子間較難產生良好的依附關係，嬰兒容易出現易怒、保護性因應型態、被動、退縮和自我調適 (self-regulatory) 的相對應行為，也容易造成嬰兒的注意力和驚覺功能失調 (Murray, Fiori-Cowley, Hooper, & Cooper, 1996)。生長發育方面，產後憂鬱的母親哺餵母乳時間較短，因此嬰兒體重增加較少 (Dennis & McQueen, 2007)。O'Brien、Heycock、Hanna、Jones 與 Cox (2004) 也發現有產後憂鬱母親的孩童生長遲滯情形較無產後憂鬱症母親的孩童嚴重。此外，產後憂鬱症母親的孩子較易發生感冒、過敏、氣喘等疾病，並且有較高的意外傷害與死亡率 (Chen, Tsai, & Lin, 2011)。

貳、男性產後憂鬱

男性產後憂鬱 (paternal postpartum depression) 及男性面對孩子出生後的壓力，在過去的研究中經常是被忽略的，Goodman (2004) 回顧了過去 22 年的相關文獻，只有 20 份研究針對新手爸爸在產後一年間的憂鬱情緒進行探討；而針對華人新手爸爸的相關研究更是稀少。

Matthey、Barnett、Ungerer 與 Waters (2000) 的研究顯示約有 5-24% 的父親在產後有憂鬱的情況，是一般男性憂鬱症盛行率的兩倍 (Paulson et al., 2006)。Mao、Zhu 與 Su (2011) 針對中國大陸新手父母的研究中，發現新手父母雙方的產後憂鬱的罹病率、愛丁堡產後憂鬱量表 (Edinburgh postnatal depression scale, EPDS) 的分數及產後期間經歷的壓力程度上並無顯著差異；這與 Wang 與 Chen (2006) 對臺灣的新手父母產後憂鬱的盛行率研究結果一致(36.6% 的新手母親及

31.7%的新手父親在產後六週出現產後憂鬱症狀)。意即男性在孩子出生後出現產後憂鬱的比例與產婦不相上下。

Lai、Tang、Lee、Yip 與 Chung (2010) 的研究顯示父親的產後憂鬱可能伴隨著母親的憂鬱症狀而產生，這與西方研究結果一致，也就是當母親有產後憂鬱時，父親也較可能受其影響進而發展出憂鬱症狀 (Edhborg, Matthiesen, Lundh, & Widstrom, 2005; Goodman, 2004)。這可能是因為社會對性別角色的期待改變，現在父親也被期待負擔起照護孩子與分擔家務的責任，很多新手父親也無法免於照顧小孩的疲倦以及睡眠的減少，以前被認為影響女性產後憂鬱的風險，也被加諸到男性身上，因此男性與產婦一樣可能發展出產後憂鬱。但 Lai 等人 (2010) 也發現父親的產後憂鬱相對較晚出現，男性的憂鬱症狀通常在產後一年內逐漸增加，在產後 12 個月憂鬱症狀達到高峰，這跟女性懷孕期間及小孩出生時就有的高憂鬱症狀是不一樣的。

男性產後憂鬱不僅對男性本身造成負向的結果，也會對家庭系統、親職教養行為產生負面的影響。眾多研究指出，產後憂鬱症的爸爸，他們的小孩存在較多的情緒及行為問題之風險 (Schumacher, Zubaran, & White, 2008)，特別是當孩子較為年幼時影響更為深遠，負向的父子關係可能對小孩的認知、行為、社會和情緒發展有害 (Paulson et al., 2006)。而爸爸的產後憂鬱症不僅會影響自身與小孩的互動，也干擾了配偶與小孩的互動 (Bradley & Slade, 2011)。

不論是新手父親因適應產後的壓力而產生產後憂鬱，或是因為新手母親的產後憂鬱衍生而來的憂鬱症狀，臺灣新手父親在產後的情緒困擾，目前在臨床上或研究上都較少被關注，但卻是不容忽視的男性心理健康問題。

參、孩子出生對婚姻關係的影響

引起女性或男性產後憂鬱的因素有很多，可能是生理性的、心理性的、文化上的或是多重因素相互影響而成的。產後憂鬱症的危險因子包含生活重大事件、婚姻滿意度、價值觀、離婚、與配偶的相處不良等問題，以及未能得到來自配偶與重要他人的社會支持、本身角色調適困難、照顧新生兒的壓力之種種因素，皆會影響產後的情緒狀況，使產後憂鬱症的罹患率增加 (陳偉任、林清

華，2004）。

過去的研究中，孩子出生對婚姻關係的影響中最常被提到的是阻礙了夫妻間的親密與溝通。Cowan 與 Cowan (1995) 的研究發現 45%的男性及 58%的女性在孩子出生後的婚姻滿意度是下降的，只有 18%的夫妻的婚姻滿意度是上升的。Belsky 與 Rovine (1990) 的研究提到，在孩子出生後的三年中，夫妻間彼此感受到愛的感覺大幅下降，而衝突及愛恨矛盾 (ambivalence) 的情緒卻大幅上升。嚴重的婚姻衝突常導致夫妻的婚姻滿意度降低 (Gottman & Levenson, 1992; Kurdek, 1995)，也可能導致夫妻一方或雙方出現憂鬱症狀 (Beach, Simth, & Fincham, 1994)。

以下將針對影響產後憂鬱的夫妻關係相關的危險因子，包括婚姻滿意度、衝突溝通模式、配偶的社會支持及共親職程度等因素，進行文獻回顧與討論。

(一) 婚姻滿意度

婚姻滿意度 (marital satisfaction) 是一個對態度、感覺和自己對婚姻關係陳述的廣泛性描述，以傳統兩極的觀點（例如幸福與不幸福、滿意與不滿意、適應與不適應）去檢視滿意度、婚姻品質 (marital quality)、幸福 (happiness)、適應 (adjustment)、無憂傷 (lack of distress) 等相關的概念，以主觀經驗去評估在婚姻中的品質或幸福的程度如何 (Fitzpatrick, 1987)。

Proulx、Helms 與 Buehler (2007) 檢視 66 個橫斷性與 24 個縱貫性的研究發現，當對婚姻關係越不滿意，其憂鬱傾向的程度越高。Davila (2001) 提出婚姻關係與憂鬱傾向間可能是雙向關係，有憂鬱傾向者容易造成婚姻關係的緊張，而關係的緊張亦容易增加其憂鬱的程度，形成一種惡行循環。蕭英玲與黃芳銘 (2010) 在一項檢視婚姻滿意度與憂鬱傾向的縱貫性對偶資料分析中，也驗證了臺灣新婚夫妻憂鬱傾向與婚姻滿意度的雙向關係，有憂鬱傾向者容易與配偶發生衝突，對婚姻關係越不滿意；而不滿意的婚姻容易成為有憂鬱傾向者的壓力源，進而加重其憂鬱。

Robertson、Grace、Wallington 與 Stewart (2004) 之文獻回顧分析研究中，發現婚姻關係 (marital relationship) 和產後憂鬱有高度的相關性。McVey 與 Tuohy (2007) 的研究中也發現婚姻關係品質下降與高度的產後憂鬱症狀有關；

且不良的夫妻關係也會影響憂鬱症狀持續的時間長短與嚴重性。

（二）衝突溝通模式

夫妻間的衝突溝通在憂鬱症狀與婚姻關係中常被作為中介因子的研究變項及處遇的改變因子 (Heene, Buysse, & Van Oost, 2005)。許多研究已經證實，正向的溝通有助於增進婚姻的品質 (Julien, Chartrand, Simard, Bouthillier, & Bégin, 2003)，而負向的溝通模式不但會降低關係的滿意度，甚至會造成憂鬱症等心理疾患 (周玉慧, 2009; Harper & Sandberg, 2009)。

Christensen (1988) 針對夫妻之間討論問題時的溝通行為提出要求/退縮 (demand-withdraw) 的溝通模式。該模式是指，在婚姻關係中一方要求、尋求改變、討論或解決問題，而另一方則以退縮，逃避問題的方式來面對爭執。Christensen 將溝通模式分為三個向度：(1) 要求/退縮溝通：包括夫妻其中一方積極討論、要求、批評或是糾纏不休，而另一方選擇退縮或逃避爭執；(2) 要求/退縮性別角色：將要求/退縮分為女性要求/男性退縮和男性要求/女性退縮；(3) 彼此建構溝通：彼此雙方一起參與討論並且嘗試解決問題 (Futris, Campbell, Nielsen, & Burwell, 2010)。Heene 等 (2005) 的研究顯示結果顯示「要求－退縮」、「逃避」的溝通方式是女性在憂鬱症狀和婚姻調適的中介因子，而「建設性」溝通是男性在憂鬱症狀與婚姻調適的中介變項。

許多研究已指出憂鬱症與夫妻關係中衝突溝通模式有顯著的關係，婚姻痛苦和憂鬱會交互影響夫妻的溝通 (Johnson & Jacob, 2000)，且憂鬱的配偶較常出現失功能的衝突溝通 (Heavy, Christensen, & Malamuth, 1995)、較少問題解決溝通及較多負面、決裂性的溝通 (Christian, O'Leary, & Vivian, 1994)；而婚姻關係不良並伴隨有憂鬱症之伴侶也會增加要求/退縮溝通模式 (Johnson & Jacob, 2000)。Thorp、Krause、Cukrowicz 與 Lynch (2004) 指出「要求/退縮」溝通模式與伴侶的支持、母親知覺到的壓力皆有高度相關，溝通模式為伴侶支持與知覺壓力的中介變項，意即缺乏伴侶支持的夫妻會增加要求/退縮的溝通模式，進而增加知覺到的壓力程度。換句話說，夫妻之間若有良好的溝通模式，則會減輕母親產後所感受到的壓力。

綜合以上可知，夫妻面對孩子出生後的種種壓力與挑戰若無適切的溝通模式來協商解決問題或無良好的伴侶支持，則會造成婚姻滿意度的下降，婚姻痛苦的增加，及憂鬱情緒。

（三）社會支持

在探討社會支持與女性產後憂鬱之相關研究中，所有的研究均指出兩者呈負相關；亦即社會支持越多、可運用資源越多者，其女性產後憂鬱發生的機會越少，其中配偶與家人的支持為重要因素 (Huang, Wong, Ronzio, & Yu, 2007; Stewart, Gagnon, Saucier, Wahoush, & Dougherty, 2008)。Heh (2003) 指出女性產後憂鬱可能來自缺乏自信及缺乏照顧孩子與家務的情緒性及工具性的支持，尤其是來自配偶方面的社會支持不足。

社會支持也是男性產後憂鬱症的影響因子之一 (Condon, Boyce, & Corkindale, 2004, 2007)。Deater-Deckard、Pickering、Dunn 與 Golding (1998) 的研究結果顯示，男性在產後 8 周時的產後憂鬱傾向，與低社會支持、社會網絡缺乏以及面臨壓力事件有高度相關。另外一項針對新手父母的研究中，發現憂鬱組的男性對於知覺到的社會支持有較低的滿意度，換言之，有產後憂鬱傾向的新手爸爸，其感受到的社會支持度相對不足，或是未達到自己預期中的理想支持 (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska -Petrycka, 2006)。

然而在華人男性方面，Gao、Chan 與 Mao (2009) 發現當男性感受到的社會支持越多時，其產後憂鬱症的得分越高，與西方研究結果不同。這可能是受到華人文化的影響，家人在產後期間密切的相處反而增添了彼此的衝突。爸爸感受到的社會支持又比媽媽來得低 (Mao et al., 2011)，這可能與華人女性在產後的「坐月子」習俗有關，相較之下，男性並無法從類似的模式中獲得支持，缺乏了在這段疲憊的時間中對於身體的調養和照護。關於社會支持對臺灣新手父母產後憂鬱的影響，需要更多研究進一步瞭解提供支持的對象為何，考慮社會的結構、文化背景的不同，細分支持來源、支持者與被支持者間的關係，方能更加瞭解社會支持對女性及男性產後憂鬱的作用是否不同。

（四）共親職程度

前述的文獻探討中，已清楚地看到孩子的出生對夫妻的婚姻滿意度有重大影響，多數是導致婚姻滿意度的下降。是什麼因素導致育兒期的夫妻感情產生這樣的變化？以育兒階段的家庭生命週期特徵來看，新增的育兒家事及勞務與教養角色的責任是夫妻生活中所經歷到的重要改變。尤其是初為人父人母的新手父母，在孩子出生後的一、兩年，生活更是常因孩子而必須重新安排，不只是時間上的安排，夫妻互動方式、育兒家務的分工、家庭經濟的支出都隨之有巨幅的改變。

有研究指出家事分工可以反映出夫妻的情感狀態，不同情感狀態的夫妻，在家事分工上呈現顯著差異；你儂我儂型的夫妻，無論是先生或太太，教養分工的參與程度都最高（陳富美、利翠珊，2004）。但從長期來看，育兒對於婚姻關係的影響，則是與夫妻彼此在教養態度及信念上的不一致有關（O'Brien & Peyton, 2002）。夫妻可能因教養理念的衝突而對配偶的教養行為不予支持，甚至抵制，進而影響夫妻關係。

由於社會變遷，導致社會對親職的期待有所改變，Talbot 與 McHale (2004) 認為近二、三十年來，對於親職的研究方向已從父親或母親單方教養的議題轉為共親職 (coparenting) 的概念。共親職所探討的是夫妻對於彼此親職教養所表現的支持或抵制的行為。影響共親職行為的因素，常和夫妻情感有互為因果的效應（陳富美、利翠珊，2004）。夫妻可能因為教養觀念的不一致，而影響彼此的情感；夫妻也可能因為感情不好，而導致在教養孩子上常有衝突。林惠雅（2007）也提到共親職具有社會支持和正向伴侶關係的實質意涵，社會支持和正向伴侶關係是親職壓力相當穩定的預測變項，主要原因是社會支持和正向伴侶關係使父母個人在實質或心理上的資源增加，因而使親職壓力得以降低，並且連帶的讓父母對於擔任父母角色感到較為勝任，並認為自己生活較為快樂。

從上的文獻探討來看，共親職程度與配偶支持，有相當程度的關聯，但共親職程度是更具體聚焦在夫妻的親職角色上的互相配合與支持程度。因此新手父母在孩子出生後雙方的共親職程度，應該與前述談及的配偶社會支持程度，對產後憂鬱有相同的影響。

肆、結語

產後壓力導致的憂鬱相當程度地影響了新手父母的心理健康與婚姻關係。雖然從診斷上來說，女性或男性產後憂鬱的症狀與在其他時期發生的憂鬱症沒有差別，但在孩子出生後的憂鬱症狀有其獨特的家庭系統影響性。從回顧的文獻中發現產後憂鬱症狀不僅影響了新手父母的自我照顧能力及心理健康，同時也可能影響在孩子生理、心理、認知上的發展。面對第一個孩子出生的新手父母，其婚姻滿意度、衝突溝通模式、配偶的社會支持程度及共親職程度都會與夫妻的憂鬱情緒互相影響，進而影響整個夫妻關係及家庭系統的運作。因此發展有效的策略來預防新手父母的產後憂鬱症狀是心理衛生的重要議題。

因為產後憂鬱的發生有一個清楚的時間點（孩子出生後）及有一個症狀發展的高風險期（孩子出生後的六個月至一年），要加強預防的介入方案是比較容易的。關於產後憂鬱的預防方案，目前主要針對女性產後憂鬱，然而在過去的研究結果中其效果並不一致 (Ogrodniczuk & Piper, 2003)；而實務上或研究上目前仍鮮少有針對男性產後憂鬱的預防方案。因為婚姻關係中的相關因素會影響產後憂鬱的發生，因此婚姻治療或以夫妻關係為主體的治療取向應也是一種對新手父母產後憂鬱有效的介入措施，但目前尚缺乏實證資料之支持。

目前臺灣關於產後憂鬱的預防介入方案，多數是對產婦提供育兒相關教育知識，對於從社會心理方面出發的預防介入方案並沒有太多研究探討其預防效果。但若諮商或輔導實務工作者能設計並提供以夫妻雙方同時參與的團體，以短期、非密集性及包含簡單的處遇重點的形式，並以產後憂鬱之社會心理因素為介入重點，應可對產後憂鬱達到經濟可行且有效的預防效果。

參考文獻

- 周玉慧 (2009)。夫妻間衝突因應策略類型及其影響。《中華心理學刊》，51(1)，81-99。
- 林惠雅 (2007)。學齡前兒童之父母的共親職與親職感受的關係。《本土心理學研究》，27，117-229。

柯慧貞 (1999)。產後憂鬱症之前因與後果Ⅲ。行政院國科會專題研究計畫成果報告，編號 NSC-88-2413-H-006-001。

陳彰惠、曾英芬、王興耀、李昭男 (1994)。產後憂鬱症的盛行率和預測因子。護理研究，2，263-74。

陳偉任、林清華 (2004)。產後憂鬱症的回顧。台灣醫界，47，16-20。

陳富美、利翠珊 (2004)。夫妻的育兒經驗：親職分工與共親職的探討。中華心理衛生學刊，17，1-28。

蕭雅尤、林名男、劉昱志、謝昌成 (2009)。產後情感性疾患與產後憂鬱症危險因子。家庭醫學與基層醫療，4，126-130。

蕭英玲、黃芳銘 (2010)。婚姻滿意度與憂鬱傾向：貫時性對偶分析。中華心理學刊，52 (4)，377-396。

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition: DSM-5*. Washington, DC: Author.

Belsky, J., & Hsieh, K. H. (1998). Patterns of marital change during the early childhood years: Parent personality, coparenting, and division-of-labor correlates. *Journal of Family Psychology, 12*, 511-528.

Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family, 52*, 5-9.

Beach, S. R. H., Smith, D. A., & Fincham, F. D. (1994). Marital interventions for depression: Empirical foundation and future prospects. *Applied and Preventive Psychology, 3*, 233-250.

Bielawska-Batorowicz, E., & Kossakowska-Petrycka, K. (2006). Depressive mood in men after the birth of their offspring in relation to a partner's depression, social support, fathers' personality and prenatal expectations. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 24*, 21-29.

Bradley, R., & Slade, P. (2011). A review of mental health problems in fathers following the birth of a child. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 29*, 19-42.

- Christensen, A. (1988). Dysfunctional interaction patterns in couples. In P. Noller & M. A. Fitzpatrick (Eds.), *Perspectives on marital interaction* (pp.31-52). Philadelphia, PA: Multilingual Matters.
- Christian, J. L., O'Leary, K. D., & Vivian, D. (1994). Depressive symptomatology in maritally discordant women and men: The role of individual and relationship variables. *Journal of Family Psychology*, 8, 32-42.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1995). Interventions to ease the transition to parenthood: Why they are needed and what they can do. *Family Relations*, 44, 412-423.
- Condon, J. Y.T., Boyce, P., & Corkindale, C. J. (2004). The First-Time Fathers Study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 56-64.
- Condon, J. Y.T., Boyce, P., & Corkindale, C. J. (2007). First-time fathers' study: Psychological distress in expectant fathers during pregnancy. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41, 718-725.
- Chen, Y. H., Tsai, S. Y., & Lin, H. C. (2011). Increased mortality risk among offspring of mothers with postnatal depression: a nationwide population-based study in Taiwan. *Psychological Medicine*, 41, 2287-2296.
- Deater-Deckard, K., Pickering, K., Dunn, J. F., & Golding, J. (1998). Family structure and depressive symptoms in men preceding and following the birth of a child. *The American Journal of Psychiatry*, 155, 818-823.
- Davila, J. (2001). Paths to unhappiness: The overlapping courses of depression and romantic dysfunction. In S. R. H. Beach (Ed.), *Marital and family processes in depression: A scientific foundation for clinical practice* (pp. 71-88). Washington, DC: American Psychological Association.
- Dennis, C. L., & McQueen, K. (2007). Does maternal postpartum depressive symptomatology influence infant feeding outcomes? *Acta Paediatrica*, 96, 590-594.

- Edhborg, M., Matthiesen, A. S., Lundh, W., & Widstrom, A. M. (2005). Some early indicators for depressive symptoms and bonding 2 months postpartum - a study of new mothers and fathers. *Archives of Women's Mental Health, 8*, 221-231.
- Fitzpatrick, M.A. (1987). Marital interaction. In *Handbook of communication science*, Edited by: Berger, C.R. and Chaffee, S.H. 564-618. Newbury Park: Sage.
- Futris, T. G., Campbell, K., Nielsen, R. B., & Burwell, S. R. (2010). The communication patterns questionnaire-short form: A review and assessment. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 18*(3), 275-287.
- Gao, L. L., Chan, S. W., & Mao, Q. (2009). Depression, perceived stress, and social support among first-time Chinese mothers and fathers in the postpartum period. *Research in Nursing & Health, 32*, 50-58.
- Gaynes, B. N., Gavin, N., Meltzer-Brody, S., Lohr KN, Swinson T, Gartlehner G, ... Miller WC. (2005). Perinatal depression: Prevalence, screening accuracy, and screening outcomes. *Evid Rep Technol Assess (Summ), 119*, 1-8.
- Goodman, J. H. (2004). Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression and implications for family health. *Journal of Advanced Nursing, 45*, 26-35.
- Gottman, J. M., & Levenson, R. W. (1992). Marital processes predictive of later dissolution: Behavior, physiology, and health. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*, 221-233.
- Harper, J. M., & Sandberg, J. G. (2009). Depression and communication processes in later life marriages. *Aging & Mental Health, 13*(4), 546-556.
- Heavy, C. L., Christensen, A., & Malamuth, N. M. (1995). The longitudinal impact of demand and withdrawal during marital conflict. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 797-801.
- Heene, E. L. D., Buysse, A., & Van Oost, P. (2005). Indirect pathways between depressive symptoms and marital distress: The role of conflict communication,

- attributions, and attachment style. *Family Process*, 44(4), 413-440.
- Heh, S. S. (2003). Relationship between social support and postnatal depression. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 19(10), 491-496.
- Huang, Z. J., Wong, F. Y., Ronzio, C. R., & Yu, S. M. (2007). Depressive symptomatology and mental health help-seeking patterns of U.S. and foreign-born mothers. *Maternal and Child Health Journal*, 11(3), 257-267.
- Johnson, S. L., & Jacob, T. (2000). Sequential interactions in the marital communication of depressed men and women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 4-12.
- Julien, D., Chartrand, E., Simard, M.-C., Bouthillier, D., & Bégin, J. (2003). Conflict, social support and relationship quality: An observational study of heterosexual, gay male and lesbian couples' communication. *Journal of Family Psychology*, 17(3), 419-428.
- Kurdek, L. A. (1995). Predicting change in marital satisfaction from husbands, and wives, conflict resolution styles. *Journal of Marriage and Family*, 57, 153-164.
- Lai, B. P. Y., Tang, A. K. L., Lee, D. T. S., Yip, A. S. K., & Chung, T. K. H. (2010). Detecting postnatal depression in Chinese men: A comparison of three instruments. *Psychiatry Research*, 180, 80-85.
- Leung, S. S. K., Martinson, I. M., Arthur, D. (2005). Postpartum depression and related psychosocial variables in Hong Kong Chinese women: Findings from a prospective study. *Research in Nursing & Health*, 28, 27-38.
- Mao, Q., Zhu, L. X., & Su, X. Y. (2011). A comparison of postnatal depression and related factors between Chinese new mothers and fathers. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 45-652.
- Matthey, S., Barnett, B., Ungerer, J., & Waters, B. (2000). Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders*, 60(2), 75-85.
- McVey, C. & Tuohy, A. (2007). Differential effects of marital relationship and social support on three subscales identified within the Edinburgh postnatal depression

- scale. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 25(3), 203-220.
- Murray, L., Fiori-Cowley, A., Hooper, R., & Cooper, P. (1996). The impact of postnatal depression and associated adversity on early mother-infant interactions and later infant outcome. *Child Development*, 67, 2512-26.
- Ngai, F. W., & Chan, S. W. C. (2011). Psychosocial factors and maternal wellbeing: An exploratory path analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 48(6), 725-731.
- O'Brien, M., & Peyton, V. (2002). Parenting attitudes and marital intimacy: A longitudinal analysis. *Journal of Family Psychology*, 16(2), 118-127.
- O'Brien, L. M., Heycock, E. G., Hanna, M., Jones, P. W., & Cox, J. L. (2004). Postnatal depression and faltering growth: A community study. *Pediatrics*, 113, 1242-1247.
- Ogrodniczuk, J. S., & Piper, W. E. (2003). Preventing postnatal depression: a review of research findings. *Harvard Review of Psychiatry*, 11, 291-307.
- O'Hara, M. W., & Swain, A. M. (1996). Rates and risk of postpartum depression: a meta-analysis. *International Review of Psychiatry*, 8, 37-54.
- Paulson, J. F., Dauber, S., & Leiferman, J. A. (2006). Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers on parenting behavior. *Pediatrics* 118, 659-668.
- Proulx, C. M., Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 576-593.
- Ramchandani, P. G., Psychogiou, L., Vlachos, H., Iles, J., Sethna, V., Netsi, E., & Lodder, A. (2011). Paternal depression: An examination of its links with father, child and family functioning in the postnatal period. *Depression and Anxiety*, 28, 471-477.
- Robertson, E., Grace, S., Wallington, T. & Stewart, D. E. (2004). Antenatal risk factors for postpartum depression: A synthesis of recent literature. *General Hospital Psychiatry*, 26, 289-295.

- Schumacher, M., Zubaran, C., & White, G. (2008). Bringing birth-related paternal depression to the fore. *Women and Birth, 21*(2), 65-70.
- Stewart, D. E., Gagnon, A., Saucier, J. F., Wahoush, O., & Dougherty, G. (2008). Postpartum depression symptoms in newcomers. *The Canadian Journal of Psychiatry, 53*, 121-124.
- Talbot, J., & McHale, J. (2004). Individual parental adjustment moderates the relationship between marital and coparenting quality. *Journal of Adult Development, 11*(3), 191-205.
- Thorp, S. R., Krause, E. D., Cukrowicz, K. C., & Lynch, T. R. (2004). Postpartum partner support, demand-withdraw communication, and marital stress. *Psychology of Women Quarterly, 28*(4), 362-369.
- Wang, S. Y., & Chen, C. H. (2006). Psychosocial health of Taiwanese postnatal husbands and wives. *Journal of Psychosomatic Research, 60*, 303-307.
- Yang, S. N., Shen, L. J., Ping, T., Wang, Y. C., & Chien, C. W. (2011). The delivery mode and seasonal variation are associated with the development of postpartum depression. *Journal of Affective Disorders, 132*, 158-64.