

社会文化视角下产妇产后焦虑患病率及相关因素调查

欧 圆, 陈映仪, 张蕴馨, 张培煜, 赵 芮*

广东医科大学人文与管理学院, 广东 东莞

收稿日期: 2025年7月14日; 录用日期: 2025年8月21日; 发布日期: 2025年9月2日

摘 要

产妇产后一年内的焦虑症状普遍存在, 但极易被忽视。本研究基于971份的问卷调查, 探讨产妇产后12个月内焦虑症状患病率及相关文化影响因素。结果显示, 产后12个月内产妇焦虑症状总患病率为18.02% (175/971), 抑郁症状的总患病率为28.42% (276/971)。单因素分析显示, 独生子女、孕期心情不开心或觉痛苦、产褥期生病或身体不适、产后压力事件、与母亲关系长期十分紧张、有产后抑郁症状的产妇, 发生产后焦虑的风险较高; 丈夫全力支持发生产后焦虑的风险显著降低; 期待生女孩的产妇, 相比期待生男孩的产妇更不容易焦虑(P 均 < 0.05)。本研究揭示, 产妇的孕产期经历、社会支持、代际关系以及传统的生育观念等文化因素与产后焦虑的发生密切相关。因此, 在产后护理中, 需要特别关注这些文化因素, 以便更有效地识别和干预产妇的焦虑症状。

关键词

产后焦虑症状, 产后抑郁症状, 社会支持, 生育观念

Postpartum Anxiety in Chinese Mothers from a Social Cultural Perspective: Prevalence and Related Factors

Yuan Ou, Yingyi Chen, Yunxin Zhang, Peiyu Zhang, Rui Zhao*

School of Humanities and Management, Guangdong Medical University, Dongguan Guangdong

Received: Jul. 14th, 2025; accepted: Aug. 21st, 2025; published: Sep. 2nd, 2025

*通讯作者。

文章引用: 欧圆, 陈映仪, 张蕴馨, 张培煜, 赵芮(2025). 社会文化视角下产妇产后焦虑患病率及相关因素调查. *心理学进展*, 15(9), 1-8. DOI: 10.12677/ap.2025.159486

Abstract

Postpartum anxiety symptoms are common within one year after childbirth but are often easily overlooked. Based on a survey of 971 samples, this study investigated the prevalence of postpartum anxiety symptoms and related cultural influencing factors among mothers within 12 months postpartum. The results show that the overall prevalence of postpartum anxiety symptoms was 18.02% (175/971), and the overall prevalence of depressive symptoms was 28.42% (276/971) within 12 months postpartum. Univariate analysis revealed that mothers who were only children, experienced unhappiness or distress during pregnancy, had illness or physical discomfort during the puerperium, faced postpartum stressful events, had a long-term tense relationship with their mother, or exhibited postpartum depressive symptoms had a higher risk of developing postpartum anxiety. Conversely, strong spousal support significantly reduced the risk of postpartum anxiety. Notably, mothers who expected to give birth to a girl were less prone to anxiety compared to those who expected to give birth to a boy ($P < 0.05$). This study reveals that cultural factors such as perinatal experiences, social support, intergenerational relationships, and traditional fertility beliefs are closely associated with the occurrence of postpartum anxiety. Therefore, these cultural factors warrant special attention in postpartum care for more effective identification and intervention of anxiety symptoms in mothers.

Keywords

Postpartum Anxiety Symptoms, Postpartum Depressive Symptoms, Social Support, Fertility Beliefs

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

由于对母婴造成严重的负面影响和对社会造成的巨大经济损失(Howard et al., 2014), 产妇精神健康是重要的公共卫生问题。产后抑郁症及不利影响广为大家接受, 产后焦虑障碍却经常被忽视、认知不足或边缘化, 这是重要的遗漏, 有证据表明, 它其实比人们通常认为的更为常见, 且经常与其他精神健康问题, 如抑郁症同时发生(Goodman et al., 2016; Coleman et al., 2006)。产后焦虑的产妇通常在产后一年内, 持续且过度地担心, 恐惧和紧张, 难以集中精神, 或经历严重和反复的发作(Leach et al., 2017)。在高收入国家, 产后焦虑症的检出率约为 4.7%~33% (Leach et al., 2017), 我国的检出率约为 2.05%~43.6% (杨芳等, 2008; 王月云等, 2017; 吴辉等, 2016)。产后焦虑障碍可导致母亲更有可能自信低、母子互动功能损害(Dennis et al., 2017a), 易选择自杀行为和增加药物使用(Schofield et al., 2014), 子代发生重大行为和情感问题的风险增加(Stein 等, 2014), 包括注意力缺陷多动障碍(Hudson & Rapee, 2001; Turner et al., 2003; Williams et al., 2012), 对新奇的困扰(Reck et al., 2013), 社交参与度低、恐惧或回避陌生人(Feldman et al., 2009; Murray et al., 2007)及认知能力差(Keim et al., 2011)等。为此, 提高对产后焦虑的认知重视, 识别高危产妇是亟待解决的问题。以往主要对产后 6 个月内的焦虑进行研究, 且缺少对家庭文化因素的考察。本研究以福建省为例, 目的了解产妇产后一年内的焦虑患病率及家庭文化等相关因素, 为促进母婴健康提供数据支持。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

通过线上问卷星以及线下宣传, 对在厦门市某三甲医院分娩的产妇开展精神健康状况问卷调查。纳

入标准为：产后 3 周至产后 12 个月，非死胎、死产特殊情况。本次调查主要采取电子问卷发放形式，总回收问卷为 1017 份，其中填答时间超出入选标准和信息不一致视为无效问卷，共 47 份，最终有效问卷 971 份，有效率为 95.48%。数据分析前，不符合条件和不一致的问卷被排除在进一步的分析之外。

2.2. 研究方法

本次调查采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)和自行设计的一般问卷，包括：社会人口特征、产科相关因素、产后社会适应情况以及家庭文化因素。焦虑的评估采用焦虑自评量表(SAS)：评定标准为各项目得分相加的粗分，乘以 1.25 后得到 SAS 标准分，标准分 50~59 分为轻度焦虑症状，60~69 分为中度焦虑症状，70 分以上为重度焦虑症状。抑郁的评估采用抑郁自评量表(SDS)：评定标准为各项目得分相加的粗分，乘以 1.25 后得到 SDS 标准分，标准分<53 分表示无抑郁症状，53~62 分为轻度抑郁症状，63~72 分为中度抑郁症状，72 分以上为重度抑郁症状。

2.3. 统计学分析

运用 EXCEL2016 录入数据，采用 STATA26.0 统计软件进行一般性描述性统计，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用 t 检验，计数资料百分数表示，组间比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 基本特征

本次调查的 971 位女性中，年龄最小 19 岁，最大 49 岁，平均(31.44 ± 4.56)岁，81.77% (794/971)为福建户籍，80.54% (782/971)为非独生子女，57.88% (562/971)产妇为经产妇，6.9% (67/971)生产双胞胎或三胞胎。42.2% (408/971)的产妇信仰佛教，53.86% (523/971)接受过本科或以上教育，23.89% (232/971)接受过专科教育，35.71% 目前没有工作，13.59% (132/971) 2018 年家庭总收入很低(<5 万元)。详见表 1。

Table 1. Sociodemographic characteristics of the study participants (N = 971)

表 1. 产妇社会人口学特征(N = 971)

变量	合计(N = 971)	焦虑组(N = 175)	正常组(N = 796)	χ^2	P
	人数(%)	人数(%)	人数(%)		
年龄				7.1518	0.067
19~24	43 (4.43)	10 (5.71)	33 (4.15)		
25~29	315 (32.44)	56 (32.00)	259 (32.54)		
30~34	373 (38.41)	78 (44.57)	295 (37.06)		
≥35	239 (24.71)	31 (17.71)	209 (26.26)		
民族				0.2725	0.602
少数民族	28 (2.88)	4 (2.29)	24 (3.02)		
汉族	943 (97.12)	171 (97.71)	772 (96.98)		
宗教信仰				1.4268	0.490
佛教	408 (42.2)	75 (42.86)	333 (41.83)		
其他信仰	51 (5.25)	6 (3.43)	45 (5.65)		
无宗教信仰	512 (52.73)	94 (53.71)	418 (52.51)		

续表

受教育程度				1.1947	0.754
高中及以下	216 (22.25)	38 (21.71)	178 (22.36)		
大学专科	232 (23.89)	43 (24.57)	189 (23.74)		
大学本科	437 (45.01)	82 (46.86)	355 (44.60)		
研究生	86 (8.86)	12 (6.86)	74 (9.30)		
户口				0.6350	0.426
城镇户口	562 (57.88)	106 (60.57)	456 (57.29)		
农业户口	409 (42.12)	69 (39.43)	340 (42.71)		
户口原籍				0.4494	0.503
福建籍	794 (81.77)	140 (80.00)	654 (82.16)		
非福建籍	177 (18.23)	35 (20.00)	142 (17.84)		
独生子女				3.5517	0.059
是	189 (19.46)	43 (24.57)	146 (18.34)		
否	782 (80.54)	132 (75.43)	650 (81.66)		
婚姻状况				0.0666	0.796
已婚	964 (99.28)	174 (99.43)	790 (99.25)		
离异等情况	7 (0.72)	1 (0.57)	6 (0.75)		
职业				9.7551	0.082
普通职员	319 (32.85)	62 (35.43)	257 (32.29)		
专业技术人员	178 (18.33)	32 (18.29)	146 (18.34)		
政府/机关干部/公务员	60 (6.18)	15 (8.57)	45 (5.65)		
工人、服务员等	184 (18.95)	20 (11.43)	164 (20.60)		
其他职业	3 (0.31)	1 (0.57)	2 (0.25)		
无业或自由职业	227 (23.38)	45 (25.71)	182 (22.86)		
工作情况				0.4401	0.507
有	593 (61.07)	103 (58.86)	490 (61.56)		
无	378 (38.93)	72 (41.14)	306 (38.44)		
居住类型				1.2374	0.539
独居	182 (18.74)	38 (21.71)	144 (18.09)		
与父母同住	726 (74.77)	126 (72.00)	600 (75.38)		
其他	63 (6.49)	11 (6.29)	52 (6.53)		
2018 年家庭总收入				2.9585	0.228
5 万以下	132 (13.59)	26 (14.86)	106 (13.32)		
6~20 万	554 (57.05)	107 (61.14)	447 (56.16)		
21 万以上	285 (29.35)	42 (24.00)	243 (30.53)		

续表

多胎妊娠				0.0928	0.761
单胎	904 (93.10)	162 (92.57%)	742 (93.22)		
双胎或三胎	67 (6.90)	13 (7.43)	54 (6.78)		
产次				0.0145	0.904
初产妇	409 (42.12)	73 (41.71)	336 (42.21)		
经产妇	562 (57.88)	102 (58.29)	460 (57.79)		

3.2. 产妇焦虑和抑郁症状检出情况

在调查的 971 位产妇中,产后 12 个月内焦虑症状总检出率为 18.02% (175/971),总平均得分为 42.16 ± 8.07 分,有轻度焦虑症状的产妇占 14.01% (136/971),中重度症状的产妇占 4.02% (29/971)。产后 3 个月的焦虑检出率为 19.63% (32/163),产后 6 个月降至 18.90% (79/418)。产后 12 个月内,产后抑郁症状的总检出率为 28.42%,有轻度抑郁症状的产妇占 18.43% (179/971),中重度抑郁症状的产妇占 9.99% (97/971)。

3.3. 影响产后焦虑的单因素分析

意外怀孕、产褥期生病或身体不适、不满意分娩方式、新生儿生病与产后焦虑显著相关(P 值均 <0.05)。丈夫的支持、母女关系、独生子女、婴儿性别期待与产后焦虑显著相关(P 值均 <0.05)。孕期心情差、产后抑郁症状、产后压力事件、母亲角色适应以及产前产后保健培训与焦虑症状显著相关(P 值均 <0.05)。见表 2。

Table 2. Univariate analysis of factors affecting postpartum anxiety ($N = 971$)
表 2. 影响产后焦虑的单因素分析($N = 971$)

变量	焦虑组(<i>N</i> = 175)	正常组(<i>N</i> = 796)	χ^2/t	<i>P</i>
	<i>N</i> (%)/ <i>m</i> ± <i>sd</i>	<i>N</i> (%)/ <i>m</i> ± <i>sd</i>		
产科因素				
分娩方式			11.4182	0.001
满意	134 (76.57)	690 (86.68)		
不满意	41 (23.43)	106 (13.32)		
产褥期生病或不适	2.91 ± 0.15	1.57 ± 0.05	−10.3563	0.000
社会心理因素				
孕期心情			52.9877	0.000
开心	129 (73.71)	737 (92.59)		
不开心或觉痛苦	46 (26.29)	59 (7.41)		
产后抑郁症状			204.5001	0.000
否	48 (27.43)	647 (81.28)		
是	127 (72.57)	149 (18.72)		
产后压力事件	6.09 ± 0.18	4.48 ± 0.07	−9.1185	0.000

续表

家庭文化因素				
丈夫的支持			42.8681	0.000
无或较少	85 (48.57)	206 (25.88)		
较多支持	51 (29.14)	231 (29.02)		
全力支持	39 (22.29)	359 (45.10)		
母女关系(从小到大)			17.0906	0.001
非常融洽	85 (48.57)	470 (59.05)		
比较融洽	67 (38.29)	282 (35.43)		
有点紧张	18 (10.29)	39 (4.90)		
十分紧张	5 (2.86)	5 (0.63)		
孩子性别期待			13.8579	0.001
男孩	84 (48.00)	267 (33.54)		
女孩	11 (6.29)	86 (10.80)		
无期待	80 (45.71)	443 (55.65)		

4. 讨论

女性在过渡到母亲的过程中，受到精神困扰的风险加大，但对产后焦虑的重视度不够且治疗不足(Woolhouse et al., 2009)。本研究结果显示，产后 3 个月内的焦虑检出率为 19.63%，高于何萍等(何萍等, 2008)报道的检出率 10.35%，产后 6 个月内的检出率为 18.9%，高于叶碧清(叶碧清, 2014)报道的焦虑检出率 10.2%。国内对产后 12 个月内的焦虑研究较少，本研究结果为 18.02%，低于国外的研究报道结果 21.6%(Ramakrishna et al., 2019)，数据凸显了产后焦虑的普遍性。虽然自我报告的筛查方式有局限性，如潜在的检出率过高，但在产科、公共卫生和初级保健中具有很高的临床效用，可以有效地提高病例识别(Dennis et al., 2017b)。这提示医疗保健者应将产后焦虑筛查纳入进母婴健康管理工作中，产后一年内至少筛查一次，且筛查的时间越早越好，做好对产妇有效的预防保护措施。

孕期的情绪问题不仅在一定程度上导致胎儿发育不良(来亚平等, 2018; Ciesielski et al., 2015)，还可预测产后焦虑症状的发生，表明这些临床特征保持相对稳定(George et al., 2013)，孕期的集体心理干预能够明显减轻产后的焦虑情绪(汤月芬等, 2009)，本研究显示孕期心情差或觉痛苦的女性，发生产后焦虑的风险显著升高，女性孕期的心理健康情况值得密切关注。与其他研究报道一致(Falah-Hassani et al., 2016)，有产后抑郁症状的女性更可能经历产后焦虑。本数据显示，46.01%(127/276)有产后抑郁症状的女性出现产后焦虑症状。产后焦虑或抑郁症状增加了产后抑郁焦虑共病的风险，共病表现出更严重的临床症状和功能障碍(Farr et al., 2014)，自杀风险更高(Feldman et al., 2009)，在需要更深入的治疗策略之前，对这两种情况进行筛查十分必要。

与其他研究报道一致(Racine et al., 2019)，产后压力事件的增加与产后焦虑的发生呈显著正相关。产妇感知压力事件越多，越容易发生焦虑，在本研究中，压力主要包括睡眠不足、经济压力、不知如何正确哺育孩子、不知道孩子的发育是否处于正常范围、与老人关系紧张以及体重很难恢复等。产褥期生病/身体不适也是重要的预测因素，50.94%(488、958)的产妇经历过 1~2 种产后疾病/不适，27.09%(263/971)经历过 3 种及以上，主要包括便秘、乳腺炎、产后尿失禁、贫血、腰疼、腿疼等，提示卫生保健者加强

对产后科学护理的指导和宣传,减少产后疾病/不适,促进精神健康。

此外,本研究发现家庭文化因素对产后焦虑的负面影响。与其他研究报道高度一致(Yelland et al., 2010),获得丈夫全力支持的产妇,相比没有或较少得到丈夫支持的产妇,发生焦虑的风险显著降低。这提示应鼓励丈夫积极参与承担日常育儿的工作、多关心产妇,给予充足的支持。亲子关系对心理健康有着持续影响,母女关系长期十分紧张的产妇,发生产后焦虑的风险较高。或许与亲子关系差的个体很大可能性发展成不安全的依恋关系有关。不安全的依恋模式与不同程度上的心理异常状况相关,如围生期情绪障碍、重度抑郁等(Sable, 1995)。性别文化是重要的危险因素,相比期待生男孩,家中期待婴儿性别为女孩的产妇,发生产后焦虑的风险显著较低。独生子女产妇的焦虑风险显著高于非独生子女,这可能与独生子女的家庭支持少于非独生子女有关。这些发现均可作为产后焦虑的家庭治疗干预提供间接支持。

鉴于越来越多的证据显示产后焦虑的普遍性及遗传性(王上上等, 2017),应尽早对产妇进行评估,有针对性地识别和干预产后焦虑的发生。本研究存在一定的局限性,本研究为横断面调查,各个因素与产后焦虑症状之间的因果关系有待进一步开展队列研究。

基金项目

2018 年国家社会科学基金青年项目(18CSH055)。

参考文献

- 何萍, 张丽萍, 王晓燕, 等(2008). 产褥期焦虑的发生率及其社会学影响因素分析. *中国妇幼保健*, (12), 26-28.
- 来亚平, 严双琴, 黄锟, 等(2018). 妊娠相关焦虑与小于胎龄儿的关联研究. *中华流行病学杂志*, 39(10), 1329-1332.
- 汤月芬, 施慎逊, 陆雯, 等(2009). 孕期心理干预对产后焦虑、抑郁的影响. *中国心理卫生杂志*, 23(2), 83-89.
- 王上上, 陈天娇, 季成叶(2017). 儿童青少年注意问题和焦虑/抑郁相关遗传与环境因素影响的双生子研究. *中华流行病学杂志*, 38(9), 1183-1186.
- 王月云, 郑小璇, 李慧, 等(2017). 深圳 1355 名产妇产后抑郁发生状况及其相关因素分析. *中华预防医学杂志*, 51(6), 568-569.
- 吴辉, 丁宇, 周据津, 等(2016). 河南省育龄期妇女产后焦虑状况调查. *现代预防医学*, 43(1), 57-59+98.
- 杨芳, 卢俊杰, 杜文君, 等(2008). 孕产妇抑郁焦虑状况调查分析. *中国妇幼保健*, (31), 107-108.
- 叶碧清(2014). 产后焦虑抑郁情绪原因分析及护理对策. *齐鲁护理杂志*, 20(2), 63-66.
- Ciesielski, T. H., Marsit, C. J., & Williams, S. M. (2015). Maternal Psychiatric Disease and Epigenetic Evidence Suggest a Common Biology for Poor Fetal Growth. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, Article No. 192. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0627-8>
- Coleman, V. H., Morgan, M. A., Zinberg, S., & Schulkin, J. (2006). Clinical Approach to Mental Health Issues among Obstetrician-Gynecologists: A Review. *Obstetrical & Gynecological Survey*, 61, 51-58. <https://doi.org/10.1097/01.ogx.0000193877.72966.63>
- Dennis, C., Brown, H. K., Falah-Hassani, K., Marini, F. C., & Vigod, S. N. (2017a). Identifying Women at Risk for Sustained Postpartum Anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 213, 131-137. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.02.013>
- Dennis, C., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2017b). Prevalence of Antenatal and Postnatal Anxiety: Systematic Review and Meta-Analysis. *British Journal of Psychiatry*, 210, 315-323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Falah-Hassani, K., Shiri, R., & Dennis, C. (2016). Prevalence and Risk Factors for Comorbid Postpartum Depressive Symptomatology and Anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 198, 142-147. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.03.010>
- Farr, S. L., Dietz, P. M., O'Hara, M. W., Burley, K., & Ko, J. Y. (2014). Postpartum Anxiety and Comorbid Depression in a Population-Based Sample of Women. *Journal of Women's Health*, 23, 120-128. <https://doi.org/10.1089/jwh.2013.4438>
- Feldman, R., Granat, A., Pariente, C., Kanety, H., Kuint, J., & Gilboa-Schechtman, E. (2009). Maternal Depression and Anxiety across the Postpartum Year and Infant Social Engagement, Fear Regulation, and Stress Reactivity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48, 919-927. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e3181b21651>
- George, A., Luz, R. F., De Tychey, C., Thilly, N., & Spitz, E. (2013). Anxiety Symptoms and Coping Strategies in the Perinatal Period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, Article No. 233. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-233>

- Goodman, J. H., Watson, G. R., & Stubbs, B. (2016). Anxiety Disorders in Postpartum Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Affective Disorders*, 203, 292-331. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.033>
- Howard, L. M., Molyneaux, E., Dennis, C., Rochat, T., Stein, A., & Milgrom, J. (2014). Non-Psychotic Mental Disorders in the Perinatal Period. *The Lancet*, 384, 1775-1788. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61276-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61276-9)
- Hudson, J. L., & Rapee, R. M. (2001). Parent-Child Interactions and Anxiety Disorders: An Observational Study. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 1411-1427. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(00\)00107-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(00)00107-8)
- Keim, S. A., Daniels, J. L., Dole, N., Herring, A. H., Siega-Riz, A. M., & Scheidt, P. C. (2011). A Prospective Study of Maternal Anxiety, Perceived Stress, and Depressive Symptoms in Relation to Infant Cognitive Development. *Early Human Development*, 87, 373-380. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.02.004>
- Leach, L. S., Poyser, C., & Fairweather-Schmidt, K. (2017). Maternal Perinatal Anxiety: A Review of Prevalence and Correlates. *Clinical Psychologist*, 21, 4-19. <https://doi.org/10.1111/cp.12058>
- Murray, L., Cooper, P., Creswell, C., Schofield, E., & Sack, C. (2007). The Effects of Maternal Social Phobia on Mother-Infant Interactions and Infant Social Responsiveness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 45-52. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01657.x>
- Racine, N., Plamondon, A., Hentges, R., Tough, S., & Madigan, S. (2019). Dynamic and Bidirectional Associations between Maternal Stress, Anxiety, and Social Support: The Critical Role of Partner and Family Support. *Journal of Affective Disorders*, 252, 19-24. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.083>
- Ramakrishna, S., Cooklin, A. R., & Leach, L. S. (2019). Comorbid Anxiety and Depression: A Community-Based Study Examining Symptomology and Correlates during the Postpartum Period. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37, 468-479. <https://doi.org/10.1080/02646838.2019.1578870>
- Reck, C., Müller, M., Tietz, A., & Möhler, E. (2013). Infant Distress to Novelty Is Associated with Maternal Anxiety Disorder and Especially with Maternal Avoidance Behavior. *Journal of Anxiety Disorders*, 27, 404-412. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.03.009>
- Sable, P. (1995). Attachment Theory and Post-Traumatic Stress Disorder. *Journal of Analytic Social Work*, 2, 89-109. https://doi.org/10.1300/j408v02n04_05
- Schofield, C. A., Battle, C. L., Howard, M., & Ortiz-Hernandez, S. (2014). Symptoms of the Anxiety Disorders in a Perinatal Psychiatric Sample. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 202, 154-160. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000086>
- Stein, A., Pearson, R. M., Goodman, S. H., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M. et al. (2014). Effects of Perinatal Mental Disorders on the Fetus and Child. *The Lancet*, 384, 1800-1819. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(14\)61277-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(14)61277-0)
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Roberson-Nay, R., & Tervo, K. (2003). Parenting Behaviors in Parents with Anxiety Disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 541-554. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(02\)00028-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(02)00028-1)
- Williams, S. R., Kertz, S. J., Schrock, M. D., & Woodruff-Borden, J. (2012). A Sequential Analysis of Parent-Child Interactions in Anxious and Nonanxious Families. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41, 64-74. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.632347>
- Woolhouse, H., Brown, S., Krastev, A., Perlen, S., & Gunn, J. (2009). Seeking Help for Anxiety and Depression after Childbirth: Results of the Maternal Health Study. *Archives of Women's Mental Health*, 12, 75-83. <https://doi.org/10.1007/s00737-009-0049-6>
- Yelland, J., Sutherland, G., & Brown, S. J. (2010). Postpartum Anxiety, Depression and Social Health: Findings from a Population-Based Survey of Australian Women. *BMC Public Health*, 10, Article No. 771. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-771>