

准父亲分娩恐惧的现状研究——以广州市某三甲医院为例

李莹莹, 沈转兴*, 龚桂芳, 黄悦

广州医科大学附属妇女儿童医疗中心 广东广州

【摘要】目的调查准父亲的分娩恐惧程度并探究其分娩恐惧的影响因素。方法采用便利抽样法, 于 2023 年 10 月~2024 年 2 月, 采用自制的调查问卷了解准父母基本信息, 准父亲分娩恐惧感使用准父亲分娩恐惧量表调查、准母亲分娩恐惧感采用孕妇分娩恐惧量表进行调查, 采用单因素方差分析、多元线性回归以及 Pearson 相关性分析来探讨准父亲分娩恐惧的影响因素。结果准父亲的分娩恐惧普遍处于高水平。年龄小 ($\beta=-5.169$, 95%CI: 0.026, 0.053, $P<0.001$), 失业状态 ($\beta=4.113$, 95%CI: -0.020, 0.810, $P=0.048$) 是准父亲分娩恐惧得分更高的危险因素。孕妇的分娩恐惧水平与准父亲分娩恐惧水平呈正相关 ($r=0.619$, $P<0.001$)。结论准父亲分娩恐惧现状处于高水平。应关注夫妻双方面对分娩这一事件的恐惧感, 特别是需要关注年轻和失业的准父亲。

【关键词】准父亲; 分娩恐惧; 影响因素; 现状

【基金项目】广州市卫生健康科技项目: 穗卫科教【2023】2 号 (项目编号 20241A011031)、广东省护士协会科研课题: 粤护士会[2023]104 号

【收稿日期】2025 年 6 月 17 日

【出刊日期】2025 年 7 月 28 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250343

Research on the current situation of prenatal fathers' fear of childbirth: a case study of a tertiary hospital in Guangzhou

Yingying Li, Zhuanxing Shen*, Guifang Gong, Yue Huang

Women and Children's Medical Center, Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective This study aims to assess the level of fear of childbirth among expectant fathers and identify the influential factors. Methods Convenience sampling method was used to recruit participants from October 2023 to February 2024. A self-administered questionnaire was used to collect basic information of the expectant parents. The fear of childbirth of expectant fathers and mothers were investigated via the Father's Fear of Childbirth (FFCS), and Childbirth Attitude Questionnaire (CAQ), respectively. Moreover, one-way analysis of variance (ANOVA), multivariate linear regression and Pearson's correlation were conducted to analyze the influential factors of father's fear of childbirth. Results Fear of childbirth among expectant fathers was generally at a high level. Lower age and unemployment status were the risk factors for the fear of childbirth among expectant fathers ($\beta=-5.169$, 95% CI: 0.026, 0.053, $P<0.001$; $\beta=4.113$, 95% CI: -0.020, 0.810, $P=0.048$, respectively). In addition, the expectant mothers' fear of childbirth level were positively correlated with the expectant fathers ($r=0.619$, $P<0.001$). Conclusion Fear of childbirth among expectant fathers was at a high level. Attention should be paid to both spouses regarding fear of childbirth, especially to young and unemployed expectant fathers.

【Keywords】Expectant fathers; Fear of childbirth; Influential factors; Current status

前言

对于准母亲来说, 分娩恐惧的现象较为普遍, 其发生率在不同研究中显示出差异, 但普遍被认为是高

发的^[1]。准母亲的健康心态与准父亲的情绪密切相关^[2]。研究表明, 准父亲在妻子妊娠期间会发生一系列的如焦虑、恐惧等心理改变^[3], 其形成与多个因素有关, 包

作者简介: 李莹莹, 本科, 主任护师, 产科门诊护士长;

*通讯作者: 沈转兴, 本科, 副主任护师。

括孕妇的孕周、家庭月收入、不良分娩经验、孕妇的妊娠状况以及胎次, 这些因素被认为是增加准爸爸对分娩感到恐惧的主要危险因素^[4]。准父亲的分娩恐惧会在情感上和行为上影响其给孕妇提供支持的能力, 并影响其自身身心健康^[5], 导致配偶选择性剖宫产概率的增加^[6]。对于孕妇来说, 准父亲作为生育决策的参与者, 他们对孕妇的心理影响最为显著^[7]。相对于其他孕期的心理问题, 关于父亲分娩恐惧的研究起步较晚。因此, 本研究旨在通过对广州某三甲医院的准父亲分娩恐惧进行调查, 探讨准父亲分娩恐惧的现状及其影响因素。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用便利抽样法, 于 2023 年 10 月~2024 年 2 月, 选取在广州市某三甲医院的产房待产的准父母为调查对象。纳入标准: 夫妻两人年龄均在 18 岁以上、是合法夫妻, 非离异或者非法同居; 配偶准备全程陪产的; 孕妇孕周 ≥ 37 周; 夫妇两人均无听力、理解和语言表达障碍。排除标准: 孕妇存在合并严重并发症的情况; 早产、引产的孕妇; 曾报告有自杀倾向或精神异常史的孕妇或配偶; 伴有严重器质性疾病、精神疾病孕妇及其配偶。符合以上排除标准任一条, 均不纳入研究对象。参与者均知情同意, 自愿加入本研究。采用调查问卷最大条目数的 5~10 倍估算样本量^[8]。本研究主要结局指标为准父亲分娩恐惧, 采用准父亲分娩恐惧量表, 该量表共 17 个条目, 故计算样本量为 95~170, 考虑到 20% 的无效问卷, 调查至少需要 114~204 对准父母, 最终调查对象为 172 对准父母。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

(1) 一般资料调查表 根据研究目的和需要, 在广泛查阅文献资料和听取专家指导意见的基础上设计而成, 研究调查的人口学变量包括: 年龄、职业、月平均收入、受教育程度等。

(2) 准父亲分娩恐惧量表 (Father's Fear of Childbirth, FFCS) 由伊朗 Ghaffari 等^[9]编制, 是第一个专门针对准父亲开发的分娩恐惧测评工具。本研究采用由郭萍萍、张学辉和崔念琪^[10]汉化的汉化版父亲分娩恐惧量表 (Chinese version of the fathers' fear of childbirth, C-FFCS)。C-FFCS 是测量中国准父亲分娩恐惧水平的一个可靠有效的工具。FFCS 包括 2 个维度, 共计 17 个条目, 分别为: 对分娩过程的恐惧 (12 个条目) 和对医院的恐惧 (5 个条目)。量表 Cronbach's α 系数为 0.84, 各维度 Cronbach's α 在 0.862~0.922 之

间, 条目水平的内容效度指数 (item-level content validity index, I-CVI) 在 0.833~1.00 之间, 量表水平的内容效度指数 (scale-level content validity index, S-CVI) 为 0.931。FFCS 采用 Likert 5 级评分法进行评分, 包括“我完全不同意”、“我不同意”、“我没有意见”、“我同意”、“我完全同意”, 分别计 1 分、2 分、3 分、4 分、5 分。总分为 17~85 分, 其中 17~35 分为低水平分娩恐惧, 36~54 分为中水平分娩恐惧, ≥ 55 分为高水平分娩恐惧, 得分越高表明准父亲的分娩恐惧水平越高。

(3) 孕妇分娩恐惧量表 (Childbirth Attitude Questionnaire, CAQ) 采用的是危娟对美国护理学者 Lowe^[11]的分娩恐惧研究量表进行汉化及文化调适的版本。量表包括 16 个条目, 按照“从来没有恐惧”到“高度恐惧”1~4 级评分, 量表总分为 16~64 分, 得分越高表示孕妇对分娩越恐惧, 得分 16~27、28~39、40~51、52~64 分别代表无、轻度、中度、重度分娩恐惧。中文版孕妇分娩恐惧量表 Cronbach's α 系数为 0.916, 各维度 Cronbach's α 系数为 0.678~0.853, 重测信度为 0.803, 各维度重测信度为 0.812~0.921, 内容效度指数为 0.924^[12]。

1.2.2 调查方法

2023 年 10 月~2024 年 2 月, 严格按照纳入和排除标准筛选调查对象, 向调查对象说明研究目的、调查方法及保密承诺, 征得其同意后, 由经过统一培训的调查员使用问卷星编制的电子问卷进行调查。问卷题目均为必答单选题, 调查中使用统一指导语说明。填完后由调查员当场核查。所有数据导出后进行双人核对, 剔除填写错误和逻辑错误的问卷, 保证问卷有效性。本研究发放问卷 172 份, 实际收回 152 份, 有效回收率 88%。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 26.0 进行统计学分析, 对分娩恐惧水平经正态性检验, 对符合正态分布的资料采用均数 $\pm$ 标准差进行统计描述, 单因素方差分析进行统计推断; 否则采用中位数和四分位数进行统计描述, 采用秩和检验进行统计推断。对影响分娩恐惧的因素采用多元线性回归进行分析, 孕妇的分娩恐惧与准父亲分娩恐惧的相关性采用 Pearson 相关性分析。以 $P < 0.05$ 表示结果有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

本研究共纳入广州市某三甲医院的准父亲 152 名, 其一般资料见表 1。

2.2 准父母分娩恐惧水平

准父亲分娩恐惧得分为 45~84 (64.14 ± 6.178) 分, 准父亲普遍存在在中高水平的分娩恐惧, 其中, 中水平的有 4 名 (占 2.6%), 高水平有 148 名 (占 97.4%)。

准母亲分娩恐惧得分为 31~67 (52.09 ± 7.529), 轻度分娩恐惧有 10 名 (占 6.6%), 中度有 50 名 (占 32.9%), 重度有 92 名 (占 60.5%)。

2.3 准父亲分娩恐惧现状的单因素分析

采用了单因素方差分析 (ANOVA) 分析不同人口学特征 (如不同年龄、学历、月平均收入等) 准父亲的分娩恐惧得分是否存在显著差异。结果显示年龄、收入水平、职业和产前教育是影响分娩恐惧得分的显著因素 ($P < 0.05$)。年龄越低、收入水平越低、失业、接受过产前教育的准父亲, 其分娩恐惧越高, 见表 1。

表 1 准父亲分娩恐惧现状的单因素分析 ($N=152$)

项目	<i>n</i>	分娩恐惧得分, <i>M</i> (P_{25}, P_{75})	χ^2/Z	显著性 (<i>P</i>)
年龄			114.858	<0.001*
22-29	65	60.00 (58.00, 61.00)		
30-34	68	65.00 (63.00, 68.00)		
≥35	19	75.00 (74.00, 76.00)		
学历			4.036	0.258
高中/中专以下	2	63.50 (60.75, 66.25)		
大专	18	64.50 (61.25, 74.00)		
本科	115	62.00 (60.00, 66.50)		
研究生及以上	17	62.00 (61.00, 66.00)		
月平均收入 (元)			32.699	<0.001*
≤3000	1	61.00 (61.00, 61.00)		
3000-6000	26	58.50 (57.25, 60.75)		
≥6000	125	63.00 (61.00, 69.00)		
职业状况			4.190	0.123
全职	148	63.00 (60.00, 67.00)		
兼职	3	73.00 (69.00, 74.00)		
无/失业	1	61.00 (61.00, 61.00)		
现居住地			-0.709	0.478
城镇	133	63.00 (60.00, 67.00)		
农村	19	62.00 (59.50, 67.50)		
医疗保险			-1.961	0.042*
有	150	63.00 (60.00, 67.75)		
无	2	56.50 (55.25, 57.75)		
孕期是否有并发症			-0.748	0.454
是	43	63.00 (61.00, 67.50)		
否	109	62.00 (60.00, 67.00)		
不良孕产史			-3.436	0.001*
有	38	65.00 (62.00, 69.75)		
无	114	62.00 (59.00, 66.00)		
准父亲是否接受过产前教育			-2.842	0.004*
是	110	62.00 (59.25, 66.75)		
否	42	64.50 (62.00, 69.00)		
准父亲是否计划下一胎			-0.521	0.602
是	36	63.00 (60.00, 69.25)		
否	116	62.50 (60.00, 67.00)		

2.4 准父亲分娩恐惧的多因素分析

以分娩恐惧得分为因变量, 选择在单因素分析显示出统计学意义的变量作为自变量, 包括年龄、家庭人均月收入、医疗保险、是否有不良妊娠史、是否接受过孕产相关内容的教育, 采用逐步回归法进行多元线性回归分析。分析结果显示, 年龄对分娩恐惧得分有显著影响 ($P < 0.05$)。年龄越大的准父亲表现出更高的分娩恐惧得分。其他因素均未显示出对分娩恐惧得分有

显著影响, 见表 2、3。

2.5 准父亲分娩恐惧得分与妻子分娩恐惧程度的相关性分析

根据 Pearson 相关性分析得出准父亲的分娩恐惧得分与妻子的分娩恐惧得分之间存在显著正相关 ($r=0.669, P<0.001$), 这表明准父亲的分娩恐惧感与妻子的分娩恐惧感之间有显著的相互作用, 他们的恐惧程度可能会相互影响。

表 2 自变量赋值方式

自变量	赋值方式
年龄	22~29=1; 30~34=2; > 35=3
家庭人均月收入	≤3000=1; 3000-6000=2; ≥6000=3
医疗保险	有=1; 无=2
是否有不良妊娠史	是=1, 否=2
是否接受过孕产相关内容的教育	是=1; 否=2

表 3 准父亲分娩恐惧因素的多元线性回归分析

项目	β	95% CI	P 值
年龄	7.008	(6.067, 7.950)	<0.001*
家庭人均月收入	0.438	(-1.151, 2.027)	0.587
医疗保险	-2.462	(-7.578, 2.654)	0.343
是否有不良妊娠史	-1.134	(-2.523, 0.256)	0.109
是否接受过孕产相关内容的教育	0.449	(-0.873, 1.771)	0.503

3 讨论

3.1 准父亲分娩恐惧处于高发水平, 亟需护理干预

根据郭萍萍等汉化版 C-FFCS (2023) 所设定的评分标准^[10](低分娩恐惧: 17~35, 中等: 36~54, 高等: ≥55), 本研究中准父亲分娩恐惧得分为 45~84 (64.14±6.18) 分, 97.4%的准父亲属于‘高水平分娩恐惧’。这个结果与张秀珍等^[13]研究的孕产妇配偶围产压力现状一致。对比国外的准父亲, 例如在南非的一项研究中发现 13%的准父亲有分娩恐惧^[14]、印度有 78.4%的父亲有分娩恐惧^[15]、肯尼亚准父亲的分娩恐惧比率为 45.7%^[16]、而匈牙利超过 80%的准父亲有分娩恐惧^[17], 由此可以发现各个国家的准父亲分娩恐惧有较大差异, 这可能是因为各个国家的地域、文化导致的, 使用的测量量表不同也对准父亲分娩恐惧的结果有一定的影响。聚焦于中国城市医疗环境, 本研究揭示的高恐惧发生率(97.4%)尤其值得警惕。成因可能涉及多重因素, 如传统性别角色期待下准父亲“坚强支撑者”的压力、对母婴安全的深切担忧以及在现代化医疗环境

中可能存在的支持感缺失。这一发现强烈提示, 在中国大型城市的三级甲等医院体系中, 将准父亲心理状态评估纳入常规围产保健体系具有现实的迫切性。这应作为提升围产期家庭整体健康的普遍性筛查项目。通过标准化工具早期识别高风险人群, 并结合本土文化特点设计干预措施(如整合认知行为疗法、育儿技能培训与情感支持小组), 是未来优化服务的关键方向。

3.2 准父亲分娩恐惧的影响因素分析

本次研究数据显示, 单因素分析提示月平均收入、年龄、职业状态和是否接受产前教育在统计上可能是影响准父亲分娩恐惧因素, 但是由于混杂因素影响, 多因素分析结果显示, 年龄是主要影响因素。年龄较小的准父亲表现出更高的分娩恐惧得分, 可能是由于年轻的父亲容易心态不稳定, 在妻子分娩前出现紧张、焦虑等情绪, 害怕发生突发情况而无法处理。在单因素分析中平均收入低的准父亲分娩恐惧得分更高, 这可能反映了经济压力对心理健康的负面影响。经济条件不佳可能增加对分娩成本、生产过程母婴如果发生突发情

况需要投入的费用、孩子抚养费用以及家庭经济实力的担忧,从而提高了分娩恐惧感。这提示需要为经济条件较差的准父亲提供额外的支持,包括母婴保健、母乳喂养的知识,母乳喂养更安全、节约,母婴保健做好可以降低生病导致的额外开支和耗费家庭人力,医护人员可以从这个角度以帮助他们减轻经济压力。此外,本研究中收入水平仅在单因素分析中有统计学意义,但由于混杂因素,如,收入和职业状态密切相关,失业者其收入会更低,因此,多因素分析中该因素无显著性意义。

本研究发现接受产前教育的准父亲恐惧感反而略高,可能主要因为在该调研的医院中,孕妇学校提供的分娩教育采取的是群体授课和资料分发的形式,缺乏有效互动以及无法检验学习的效果,且因为开展的时间很多准父亲和孕妇需要工作,导致实际参与度低,效果有限^[18]。另外可能提示‘信息过载’可能激发其对分娩不可控因素的认知焦虑,而非起到缓解作用。因此,未来教育项目应重视个体差异、采用个别化访谈、角色扮演等方式加强情绪调节训练。还有研究表明学历可能影响准父亲对分娩过程的知识和态度^[6],但本研究中学历对分娩恐惧得分的影响不显著。这可能说明分娩恐惧感更多地受到个人经验和心理状态的影响,而非单纯的学历水平。

3.3 孕妇的分娩恐惧程度与准父亲的分娩恐惧呈显著正相关

本研究一个重要发现是,准父亲的分娩恐惧水平与其配偶(孕妇)的分娩恐惧水平呈显著正相关($r=0.619, P<0.001$)。这一在中国夫妇样本中观察到的强关联,深刻揭示了分娩事件对夫妻双方构成共同的心理挑战,情绪状态存在明显的“传染性”或共鸣效应。与既往叶子宁研究一致,在孕妇及其配偶的孕期焦虑状况存在着紧密相关,孕妇配偶的孕期压力能够正向预测孕妇的孕期焦虑^[19]。研究发现,孕期对准父母共同进行产前的心理干预不仅有助于改善他们自己的心理健康状态,也有利于提升整个家庭的分娩体验。在孕期鼓励配偶参与分娩可以有效减少初产妇的分娩恐惧,增强对自然分娩的偏好,降低剖宫产率,从而改善分娩结果并确保母婴安全^[20]。这提示我们:护理实践需突破传统单点干预模式:评估阶段:采用夫妇联合量表(CAQ+C-FFCS)同步筛查;干预阶段:开设伴侣沟通训练课,指导情绪互助技巧;设计双人放松练习(如引导意象冥想);分娩计划制定需双方共同参与决策。效果评价:追踪夫妇恐惧水平的协同变化,而非孤立指标。

4 结论

在本次研究中,准父亲普遍存在高水平的分娩恐惧,且年龄为准父亲分娩恐惧感显著的影响因素。基于这些发现,本研究建议医疗卫生服务提供者应开发针对年轻准父亲的教育和心理支持项目,帮助他们减少分娩过程中的恐惧和焦虑,促进父亲的积极参与和提升家庭的整体分娩体验,探讨如何优化产前教育,减轻准父亲的恐惧感。此外,本研究突出了准父亲和他们妻子在分娩过程中的分娩恐惧有相关性,因此在准备分娩过程中,需以夫妻为整体为准父母双方提供心理支持和减压资源。未来的研究可以进一步探讨其他可能影响准父亲分娩恐惧的因素,如社会支持的角色、文化背景差异以及个人心理素质的差异。还可以研究不同类型的产前教育对准父亲分娩恐惧的影响,以找出最有效的教育方法。本次研究也有一定的局限性,例如样本量相对较小,仅限于广州市某三甲医院且未研究37周以下的早产孕妇和她们的配偶,可能影响结果的普遍性。

参考文献

- [1] 邱天爽,吕春秀,魏建清等.初产妇分娩恐惧现状调查及影响因素分析[J].中国医学创新,2024,21(5):108-112.
- [2] 颜引妹,金龙涛,陈佳等.孕晚期准母亲情绪与准父亲相关因素分析[J].中国健康心理学杂志,2017,25(3):411-414.
- [3] 翁小芳.孕妇配偶产前焦虑特点的研究[J].解放军护理杂志,2014,31(2):24-26.
- [4] Xue B, Wang X, Chen H, Redding SR, Wei W, Ouyang YQ. Fear of childbirth and influencing factors of expectant fathers in China: a cross-sectional study. Psychol Health Med. 2024 Mar 14:1-14.
- [5] 雷云霄.准父亲分娩恐惧的现状与干预措施研究进展[J].全科护理,2023,21(6): 768-772.
- [6] 渠利霞,赵明,卞小洁等.准父亲分娩恐惧的研究进展 [J].中国护理管理,2021,21(1): 141-145.
- [7] 何平,成娟,洪晓娜等.孕妇配偶同步产前健康教育对孕妇产前心理压力及分娩方式、母乳喂养的影响[J].当代护士(上旬刊),2024,31(1):42-46.
- [8] 陈彬.医学多因素分析设计样本例数估算——多因素分析设计样本例数综合估算法[J].伤害医学(电子版),2012, 1(4): 58-60.

- [9] Ghaffari SF, Sharif Nia H, Elyasi F, Shahhosseini Z, Mohammadpoorsaravimozafar Z. Design and psychometric evaluation of the fathers' fear of childbirth scale: a mixed method study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021 Mar 20;21(1):222.
- [10] Guo P, Zhang X, Cui N, et al. Psychometric properties of the Chinese version of the fathers' fear of childbirth scale: A cross-sectional study[J]. *Frontiers in Psychiatry*, 2023, 14: 1128971-1128971.
- [11] Lowe NK. Self-efficacy for labor and childbirth fears in nulliparous pregnant women. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2000, 21(4): 219-224.
- [12] 危娟,刘洁英,张莉芳,吴艳萍,符春风.分娩恐惧量表的汉化及信效度检测[J].*护理学杂志*,2016,31(2): 81—83.
- [13] 张秀珍,张晶.孕产妇配偶围生期压力的研究进展[J].*护理学杂志*,2018,33(18):103-106.
- [14] CHLMERS B,MEYER D.What men say about pregnancy, birth and parenthood[J].*Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*,1996,17(1):47-52.
- [15] GANAPATHY T. Tokophobia among first time expectant fathers[J]. *International Journal of Psychiatric Nursing*, 2015,1(1):99.
- [16] ONCHONGA D. Prenatal fear of childbirth among pregnant women and their spouses in Kenya[J]. *Sexual & Reproductive Healthcare*,2021,27:100593.
- [17] SZEVEÉNYI,POKA R, HETÉY M, et al. Contents of childbirth- related fear among couples wishing the partner's presence at delivery[J]. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*,1998,19(1):38-43.
- [18] 任广秀,杨富国,刘志梅等.初产妇及其配偶产前健康教育获益现状及影响因素调查[J].*护理学杂志*,2018,33(4):69-71.
- [19] 叶子宁.夫妻间孕期压力的相互影响与变化[D].华东师范大学, 2022.
- [20] 郭焕凤.孕期配偶同步激励式心理干预对初产妇分娩结局的影响[J].*循证护理*,2022,8(23):3263-3266.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS