

• 心理护理 •
• 论 著 •

妊娠期女性身体意象潜在剖面分析及与分娩恐惧的关系

赵菲¹,任丰毅¹,张子璇¹,秦梦瑶¹,刘晓燕²,陈新霞¹,赵静³

摘要:**目的** 探究妊娠期女性身体意象的潜在剖面类别及与分娩恐惧的关系,为采取有效措施改善其身体意象,进而减轻分娩恐惧提供参考。**方法** 2024 年 1—8 月,以方便抽样法,在 1 所三甲医院产科门诊招募孕妇 503 名,采用一般资料调查表、孕期身体感受量表、身体欣赏量表、功能欣赏量表、分娩态度问卷、身体被他人接纳量表、广泛性焦虑量表、患者健康问卷抑郁量表进行调查,采用潜在剖面分析、单因素分析和多因素分析进行数据分析。**结果** 妊娠期女性存在低积极-高消极身体意象(占 14.1%)、中等积极-高消极身体意象(占 28.2%)、高功能欣赏-低消极身体意象(占 57.7%)3 个潜在剖面类别。年龄、身体被他人接纳是妊娠期女性身体意象潜在剖面类别的主要影响因素(均 $P<0.05$)。身体欣赏和功能欣赏与分娩恐惧呈负相关;消极身体意象与分娩恐惧呈正相关;高功能欣赏-低消极身体意象妊娠女性的分娩恐惧总分及其各维度得分显著低于其他类别(均 $P<0.05$)。**结论** 妊娠期女性身体意象存在异质性,且受到多因素的影响。身体意象与分娩恐惧密切相关。应全面评估妊娠期女性身体意象,开展针对性监测和护理干预,以降低分娩恐惧水平。

关键词: 孕妇; 妊娠期; 身体意象; 身体欣赏; 功能欣赏; 分娩恐惧; 产科护理

中图分类号: R473. 71 **DOI:** 10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2025. 19. 086

Latent profile analysis of body image in pregnant women and its relationship with fear of childbirth

Zhao Fei, Ren Fengyi, Zhang Zixuan, Qin Mengyao, Liu Xiaoyan, Chen Xinxia, Zhao Jing. School of Nursing and Rehabilitation, Shandong University, Jinan 250012, China

Abstract: **Objective** To examine the latent profiles of body image in pregnant women and the relationship with fear of childbirth, so as to provide a reference for improving body image and reducing fear of childbirth. **Methods** From January to August 2024, 503 pregnant women from the obstetrics outpatient department of a tertiary hospital were selected using convenience sampling method. Then they were investigated by using a general information questionnaire, the Body Understanding Measure for Pregnancy Scale, the Body Appreciation Scale, the Functionality Appreciation Scale, the Childbirth Attitudes Questionnaire, the Body Acceptance by Others Scale-2, the Generalized Anxiety Scale-2, and the Patient Health Questionnaire-2. Latent profile analysis, univariate analysis and multivariate analysis were used to analyze data. **Results** There were three latent profiles of body image in pregnant women: low positive-high negative body image (14.1%), moderate positive-high negative body image (28.2%) and high functional appreciation-low negative body image (57.7%). Age and body acceptance by others were significant influencing factors of the latent profiles of body image during pregnancy (all $P<0.05$). Body appreciation and functional appreciation were negatively correlated with fear of childbirth, while negative body image was positively correlated with fear of childbirth. Pregnant women in the high functional appreciation-low negative body image group had the lowest total score and subscale scores in fear of childbirth when compared with other groups (all $P<0.05$). **Conclusion** There is heterogeneity in body image among pregnant women, and it is influenced by various factors. Body image is significantly associated with fear of childbirth. Women's body image during pregnancy should be comprehensively evaluated, and targeted monitoring and nursing interventions should be carried out to reduce fear of childbirth.

Keywords: pregnant women; pregnancy; body image; body appreciation; functionality appreciation; fear of childbirth; obstetric nursing

分娩恐惧是指孕妇对即将到来的分娩存在从担心到极端焦虑,甚至想要逃避分娩的情绪体验^[1],是

孕期常见的负面心理感受,其发生率为 37.4%~79.2%^[1-3]。严重的分娩恐惧不仅影响孕妇心理健康,还会阻碍胎儿生长发育和分娩进程,甚至导致不必要的剖宫产^[4-5]。身体意象是个体对自己身体生理、心理功能的认知、态度和行为调控^[6],包括消极身体意象和积极身体意象。妊娠期女性会经历一系列身体变化,表现为体质量迅速增加,体型显著改变,消极身体意象问题突出^[7]。Brunton 等^[8]研究发现,对身体意象持消极态度的孕妇妊娠相关焦虑水平较高,而焦虑是分娩恐惧的重要表现之一。由此可见,消极

作者单位:1. 山东大学护理与康复学院(山东 济南,250012);山东大学齐鲁医院 2. 产科 3. 妇产科门诊
通信作者:赵静, zhaojing@qiluhospital.com
赵菲:女,硕士在读,学生, zhao_f426@163.com
科研项目:2022 年度山东省人文社会科学课题(2022-YYGL-14);山东省社会科学规划研究项目(23CFNJ09);山东省社会科学规划研究项目(24CSHJ05)
收稿:2025-04-25;修回:2025-06-27

身体意象可能是影响分娩恐惧的重要因素。此外,随着积极心理学的发展,积极身体意象的独特内涵和作用越来越受关注^[9]。积极身体意象是指对自己身体的接纳、独特性与功能性欣赏、对身体评价信息的积极保护^[10],主要包括身体欣赏和身体功能欣赏^[11]。研究发现,积极身体意象是身心健康的重要保护因素^[12-13]。然而,积极身体意象与分娩恐惧的关联尚未见报道。因此,本研究以妊娠期女性为研究对象,运用潜在剖面分析识别身体意象的潜在剖面类别,并分析其与分娩恐惧的关系,为开展孕期针对性干预以改善分娩恐惧提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2024 年 1—8 月,采用方便抽样法在山东大学齐鲁医院产科门诊招募研究对象。纳入标准:年龄≥20 岁;妊娠≥12 周;单胎妊娠;知情同意且自愿参加。排除标准:存在严重身体缺陷或障碍;存在严重的基础疾病、妊娠期合并症、精神疾病;胎儿存在缺陷无法继续妊娠。拟合潜在剖面模型时,选择贝叶斯信息标准作为模型的首要筛选指标,要求样本量至少为 200^[14]。考虑 10% 的无效问卷,所需样本量至少为 223。本研究通过了山东大学护理与康复学院伦理委员会审批(2023-R-200)。

1.2 方法

1.2.1 调查工具

1.2.1.1 一般资料调查表 研究者自行编制,包括年龄、文化程度、家庭人均月收入、孕周、孕前 BMI、生育情况、妊娠期并发症、不良孕产史、改变、是否计划内妊娠等。

1.2.1.2 孕期身体感受量表(Body Understanding Measure for Pregnancy Scale, BUMPs) 采用张恒等^[15]汉化的量表,用于评估孕妇的消极身体意象。该量表包括对体型的不满意(4 个条目)、对超重的担忧(7 个条目)和身体负荷(3 个条目)3 个维度共 14 个条目。采用 Likert 5 级评分,从“非常不同意”到“非常同意”依次计 1~5 分。总分 14~70 分,得分越高表示孕期消极身体意象水平越高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.795。

1.2.1.3 身体欣赏量表(Body Appreciation Scale-2, BAS-2) 由 Swami 等^[16]修订,共 10 个条目。采用 Likert 5 级评分,从“从不”到“总是”依次计 1~5 分。总分 10~50 分,得分越高表示身体欣赏水平越高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.934。

1.2.1.4 功能欣赏量表(Functionality Appreciation Scale, FAS) 采用 He 等^[17]汉化的量表。该量表共 7 个条目,采用 Likert 5 级评分,从“非常不同意”到“非常同意”依次计 1~5 分。总分 7~35 分,得分越高表示身体功能欣赏水平越高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.964。

1.2.1.5 分娩态度问卷(Childbirth Attitudes Questionnaire, CAQ) 采用危娟等^[18]汉化的量表,包括对胎儿健康的恐惧(5 个条目)、对分娩时失去控制的恐惧(4 个条目)、对分娩疼痛的恐惧(4 个条目)、对医疗干预与环境的恐惧(3 个条目)4 个维度共 16 个条目。采用 4 级评分法,从“无”到“重度”依次计 1~4 分。总分 16~64 分,得分越高表示孕妇对分娩的恐惧程度越高。本研究中问卷的 Cronbach's α 系数为 0.934。

1.2.1.6 身体被他人接纳量表(Body Acceptance by Others Scale-2, BAOS-2) 采用 Wang 等^[19]汉化版本,该量表共 13 个条目,采用 Likert 5 级评分法,从“从不”到“总是”依次计 1~5 分。总分 13~65 分,得分越高表示感知身体被他人接纳水平越高。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.961。

1.2.1.7 广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Scale-2, GAD-2) 采用 2 条目广泛性焦虑量表^[20],采用 4 级评分法,从“完全没有”到“几乎每天”依次计 0~3 分。总分 0~6 分,≥3 分表示具有焦虑症状。本研究中量表的 Cronbach's α 系数为 0.809。

1.2.1.8 患者健康问卷抑郁量表(Patient Health Questionnaire-2, PHQ-2) 采用 2 条目患者健康问卷抑郁量表^[21],采用 4 等级评分法,从“完全没有”到“几乎每天”依次计 0~3 分。总分 0~6 分,≥3 分表示具有抑郁症状。该问卷可快速筛查抑郁症状。本研究中问卷的 Cronbach's α 系数为 0.766。

1.2.2 调查方法 在征得医院相关部门同意后,由 2 名硕士研究生使用统一规范的指导用语发放调查问卷。严格按照纳入和排除标准选择研究对象,充分解释并获得知情同意后,在产科门诊孕妇就诊期间,面对面填写问卷。当有不理解条目时进行解释,但不给予填写内容的引导。填写完毕,问卷当场核验、收回。共发放问卷 664 份,回收有效问卷 503 份,有效回收率为 75.8%。

1.2.3 统计学方法 使用 SPSS25.0 软件处理数据,计数资料采用频数表示,服从正态分布的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,进行 χ^2 检验、方差分析、Pearson 相关分析及多元 logistic 回归分析,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。使用 Mplus 8.3 软件进行潜在剖面分析,拟合指标包括 AIC、BIC、aBIC,数值越小表示拟合程度越好;Entropy 指数为 0~1,其值越接近 1 表示分类越精准,达到 0.8 时表示分类的准确率超过 90%,被认为是可接受的;LMR 和 BLRT 的 $P < 0.05$ 时表明模型 k 优于模型 $k-1$;此外,分类概率低于 5% 常被认为代表性不足而不被接受。

2 结果

2.1 妊娠期女性一般资料 纳入 503 名孕妇,年龄 20~44 (30.68 ± 4.25) 岁;孕周 14~27 (20.65 ±

4.05)周;初产妇 307 名,经产妇 196 名;孕前 BMI<18.5 kg/m²47 名,18.5~<24.0 kg/m² 303 名,≥24.0 kg/m² 153 名;文化程度为高中/中专及以下 48 名,大专及以上学历 455 名;居住在城市 337 名,村镇 166 名;家庭人均月收入<4 000 元 69 名,4 000~8 000 元 247 名,>8 000 元 187 名;怀孕方式为自然怀孕 446 名,辅助生殖 57 名;计划内妊娠 358 名;存在焦虑症状 39 名;存在抑郁症状 47 名。

2.2 妊娠期女性身体意象、分娩恐惧及身体被他人接纳得分 见表 1。

表 1 妊娠期女性身体意象、分娩恐惧及身体被他人接纳得分 (n=503) 分, $\bar{x} \pm s$		
项目	总分	条目均分
消极身体意象	39.34±8.77	2.81±0.63
积极身体意象		
身体欣赏	37.68±7.74	3.77±0.77
功能欣赏	30.72±5.09	4.38±0.73
分娩恐惧	31.49±9.12	1.97±0.57
身体被他人接纳	54.00±9.51	4.15±0.73

2.3 妊娠期女性身体意象的潜在剖面分析 以身体

表 2 妊娠期女性身体意象潜在剖面分析拟合指标							
模型	AIC	BIC	aBIC	Entropy	LMR(P)	BLRT(P)	分类概率(%)
1	6 091.871	6 134.077	6 102.336				
2	5 825.828	5 893.358	5 842.572	0.826	<0.001	<0.001	34.6/65.4
3	5 503.948	5 596.801	5 526.972	0.969	<0.001	<0.001	28.2/14.1/57.7
4	5 395.832	5 514.009	5 425.134	0.849	0.391	<0.001	28.0/13.8/28.2/30.0
5	5 342.173	5 485.673	5 377.754	0.875	0.029	<0.001	13.7/29.0/0.6/27.2/29.4

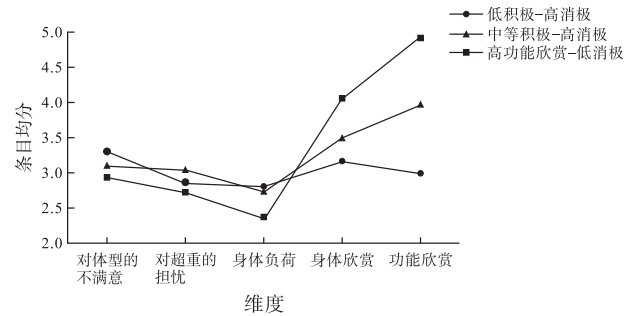


图 1 妊娠期女性身体意象潜在剖面类别的特征

2.4 妊娠期女性身体意象潜在剖面类别的单因素分析 研究结果显示,不同文化程度、家庭居住地、家庭人均月收入、怀孕方式、孕周、生育情况、孕前 BMI、是否存在焦虑的妊娠期女性身体意象潜在剖面类别分布情况比较,差异无统计学意义($P>0.05$),差异有统计学意义的项目见表 3。

2.5 妊娠期女性身体意象潜在剖面类别的多元 logistic 回归分析 以妊娠期女性身体意象潜在剖面类别为因变量(以低积极-高消极身体意象为参照),单因素分析中差异有统计学意义的项目为自变量,进行

欣赏、功能欣赏、消极身体意象 3 个项目得分均值作为外显变量,探索了 1~5 个潜在剖面模型,见表 2。随着分类数目的增加,AIC、BIC 和 aBIC 不断减小。Entropy 值在模型 3 中达到最大,说明此分类准确性最高。LMR 和 BLRT 达到显著水平(均 $P<0.05$)。综上,考虑 3 个潜在剖面类别为最佳潜在剖面模型。每个潜在剖面类别归属平均概率为 96.7~99.1%,表明模型分类较为可靠。

依据各潜在剖面类别的特征进行命名,见图 1。类别 1 有 71 人(14.1%),孕妇的身体欣赏和功能欣赏得分均最低,表现为最低的积极身体意象,且消极身体意象得分较高,因此命名为“低积极-高消极身体意象”。类别 2 有 142 人(28.2%),孕妇的身体欣赏和功能欣赏得分均处于中间水平,表现为中等积极身体意象,同时消极身体意象得分较高,因此命名为“中等积极-高消极身体意象”。类别 3 有 290 人(57.7%),孕妇的身体欣赏和身体功能欣赏得分均最高,其中高水平身体功能欣赏尤为显著,此外,消极身体意象各维度得分均最低,因此命名为“高功能欣赏-低消极身体意象”。

多元 logistic 回归分析。对多元 logistic 回归模型进行似然比检验, $P<0.001$,表明模型拟合良好。结果显示,年龄(原值输入)和身体被他人接纳(原值输入)是妊娠期女性身体意象潜在类别的影响因素(均 $P<0.05$),见表 4。

2.6 妊娠期女性身体意象与分娩恐惧的关系
2.6.1 身体意象与分娩恐惧的相关性 分析结果显示,身体欣赏($r=-0.159, P<0.001$)和功能欣赏($r=-0.136, P=0.002$)与分娩恐惧呈负相关,消极身体意象与分娩恐惧呈正相关($r=0.294, P<0.001$)。

2.6.2 不同身体意象潜在剖面类别的妊娠期女性分娩恐惧得分比较 见表 5。

3 讨论

3.1 妊娠期女性身体意象现状 身体欣赏和功能欣赏作为积极身体意象的 2 个重要方面,分别指对自身外在体形和容貌、内在身体功能的积极评价^[11]。目前国内外针对孕妇人群积极身体意象的研究较少。本研究显示,妊娠期女性身体欣赏及功能欣赏得分处于中等偏高水平,消极身体意象处于中等水平,其身

体欣赏得分低于 Meireles 等^[13]的研究结果,但功能欣赏得分高于 Barnhart 等^[22]的研究结果,可能与不同妊娠时期测量有关。本研究未纳入妊娠早期女性,而有研究提示妊娠早期女性容易对身体是否为正常妊娠的变化和能力产生担心和质疑^[23],身体欣赏水平可能较低。孕妇功能欣赏水平较高,可能与女性意识到孕期身体发挥着孕育胎儿的特殊功能有关^[17,24]。

表 3 妊娠期女性身体意象潜在剖面的单因素分析

项目	人数	类别 1(<i>n</i> = 71)	类别 2(<i>n</i> = 142)	类别 3(<i>n</i> = 290)	χ^2 / F	<i>P</i>
计划内妊娠[人(%)]					8.744	0.013
否	145	27(18.6)	49(33.8)	69(47.6)		
是	358	44(12.3)	93(26.0)	221(61.7)		
抑郁[人(%)]					7.984	0.018
无	456	61(13.4)	123(27.0)	272(59.6)		
有	47	10(21.3)	19(40.4)	18(38.3)		
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)		29.59 ± 4.58	30.37 ± 3.83	31.10 ± 4.31	4.192	0.016
身体被他人接纳(分, $\bar{x} \pm s$)		46.62 ± 9.89	52.38 ± 8.43	56.60 ± 8.79	39.573	<0.001

注:类别 1 为低积极-高消极身体意象,类别 2 为中等积极-高消极身体意象,类别 3 为高功能欣赏-低消极身体意象。

表 4 妊娠期女性身体意象潜在类别影响因素的多元 logistic 回归分析

项目	β	SE	Wald χ^2	<i>P</i>	OR	95%CI
类别 2 vs. 类别 1						
常量	-3.513	1.331	6.964	0.008		
身体被他人接纳	0.062	0.016	14.720	<0.001	1.064	1.031~1.098
类别 3 vs. 类别 1						
常量	-6.906	1.329	27.001	<0.001		
年龄	0.076	0.035	4.754	0.029	1.079	1.008~1.156
身体被他人接纳	0.110	0.016	47.556	<0.001	1.116	1.082~1.152

注:类别 1 为低积极-高消极身体意象,类别 2 为中等积极-高消极身体意象,类别 3 为高功能欣赏-低消极身体意象。

表 5 不同身体意象潜在剖面类别的妊娠期女性分娩恐惧得分比较

		分, $\bar{x} \pm s$				
类别	人数	分娩恐惧总分	对胎儿健康的恐惧	对分娩时失去控制的恐惧	对分娩疼痛的恐惧	对医疗干预与环境的恐惧
类别 1	71	32.89 ± 7.29	11.28 ± 2.98	8.30 ± 1.89	8.14 ± 2.05	5.17 ± 1.64
类别 2	142	32.85 ± 9.13	11.60 ± 3.56	8.56 ± 2.63	7.77 ± 2.45	4.92 ± 1.67
类别 3	290	30.48 ± 9.41	10.61 ± 3.89	7.91 ± 2.49	7.34 ± 2.60	4.61 ± 1.67
<i>F</i>		4.234	3.680	3.449	3.493	3.972
<i>P</i>		0.015	0.026	0.033	0.031	0.019
多重比较		1>2>3	2>1>3	2>1>3	1>2>3	1>2>3

注:类别 1 为低积极-高消极身体意象,类别 2 为中等积极-高消极身体意象,类别 3 为高功能欣赏-低消极身体意象。

3.2 妊娠期女性身体意象存在异质性 本研究发现,妊娠期女性身体意象存在 3 种潜在剖面类别,说明个体间存在异质性。与 Raspovic 等^[12]的研究结果相似。本研究中高功能欣赏-低消极身体意象占比最高(57.7%),表现为高水平的身体功能欣赏和较低的消极身体意象,身体功能欣赏独立于消极身体意象而突显出来。既往有研究指出,虽然孕妇对身体意象表现不满,但仍能在与胎儿的互动、联结中积极应对身体变化^[27],在适应了身体变化后,女性会逐渐认识到

本研究显示,孕妇消极身体意象得分与国内相关研究结果^[25]相似,但低于国外研究结果^[26],可能与文化背景差异有关。巴西的一项研究指出,受到热带气候的影响,当地女性身体暴露更多,受文化的影响更在意外表,其消极身体意象水平更高^[27]。以上结果提示需重视妊娠期女性身体意象,采取措施降低消极身体意象,以促进孕期心理健康。

孕期身体对孕育胎儿的重要功能。一般资料显示,该组孕妇无抑郁症状比例高达 59.6%、感知到的身体被他人接纳水平较高,提示保持健康情绪状态和社会支持氛围与良好身体意象有关。中等积极-高消极身体意象占 28.2%,该结果与现有观点一致,显示积极和消极身体意象的内涵相关且独立,积极身体意象并不等同于低水平消极身体意象^[10]。低积极-高消极身体意象占比为 14.1%,表现为最差的整体身体意象状况,即较高的消极身体意象和较低的身体欣赏和功

能欣赏,需重点关注。综上,需全面评估孕妇的积极和消极身体意象,注意识别个体间身体意象的异质性特征,提供有关孕期身体生理、功能教育和健康形象引导,改善其心理健康。

3.3 妊娠期女性身体意象潜在剖面类别的影响因素

3.3.1 年龄 logistic 回归结果显示,与低积极-高消极身体意象相比,年龄越大,越容易表现为高功能欣赏-低消极身体意象,即孕妇年龄越大,其积极身体意象尤其是对身体功能的欣赏越高、对身体形象的不满越低。可能的原因是,随着年龄的增长,女性对身体形象的要求和关注度降低,更在意身体健康功能^[28],因而其消极身体意象下降、对身体及功能的欣赏升高。提示需关注年轻孕妇对身体的认知和态度,针对性进行护理干预,以改善其整体身体意象状况。

3.3.2 身体被他人接纳 本研究结果显示,身体被他人接纳水平越低的孕妇越容易表现为低积极-高消极身体意象。既往研究表明,个人经历过同伴间消极外表评价的程度与身体意象障碍显著相关^[29]。来自他人的外表评价会提高孕妇对身体不满^[30],表现为较差的消极身体意象状况,同时也将不利于对身体欣赏的形成。此时,个体往往专注于他人对自己身体外形的期待^[31],可能导致忽略身体功能的重要作用,表现为较低的身体功能欣赏。提示需正向引导孕妇伴侣、家人或朋友对孕妇身体的评价,营造积极的氛围,有助于孕妇形成良好的身体意象。

3.3.3 计划内妊娠 本研究单因素分析结果显示,计划内妊娠的孕妇表现为高功能欣赏-低消极身体意象的比例较高。与相关的研究结果^[32]一致,即妊娠是在计划之内的孕妇对身体的欣赏水平较高、身体不满较低。究其原因可能是,计划内妊娠的女性已经做好了有关孕期身体生理和功能变化的准备,心理上较易坦然地接受和适应^[23],因此对身体功能会有更多的肯定与欣赏。提示需了解女性孕前的妊娠意愿,将有利于识别其孕期身体意象状况。但计划内妊娠未进入回归方程,可能是受到未知混杂变量的影响,未来需考虑纳入更全面的影响因素。

3.3.4 抑郁 单因素分析结果显示,高功能欣赏-低消极身体意象的孕妇出现抑郁症状的比例较低。与既往研究一致,抑郁与孕妇的消极身体意象正相关^[33],与身体欣赏呈负相关^[13]。提示需关注妊娠期女性的负面心理状况,针对评估结果及时干预,维持其良好的身体意象。但抑郁在多因素分析中结果不显著,可能与出现抑郁症状的样本量较低有关。

3.4 妊娠期女性身体意象与分娩恐惧的关系 既往研究指出,对身体生育功能的担忧是造成女性害怕分娩的重要因素之一,当女性感知到较高的身体负荷以及较低的身体功能欣赏时,容易对分娩能力产生较低的信心^[34],表现为较低的分娩自我效能,进而可能会增加分娩恐惧水平。而当女性认可孕期身体的生育

功能时,会提升对分娩过程的控制感^[35],增加分娩信心、缓冲恐惧心理。本研究结果显示,孕妇消极身体意象与分娩恐惧呈正相关,积极身体意象与分娩恐惧呈负相关,不同身体意象潜在剖面类别的妊娠期女性分娩恐惧得分比较差异有统计学意义,高功能欣赏-低消极身体意象特征的孕妇分娩恐惧水平最低(均 $P<0.05$),说明同时拥有较高积极身体意象及较低消极身体意象的孕妇其分娩恐惧水平最低。既往研究显示,孕期消极的身体认知和情绪会增加对分娩的消极态度,这些消极态度不仅会直接表现为对分娩的担忧,还会进一步增加焦虑,导致分娩恐惧水平升高^[36]。需对孕妇开展身体意象的干预,比较积极与消极身体意象作为靶点的效果差异,探索有效措施,提高孕妇对身体的欣赏、包容和分娩信心,降低分娩恐惧水平。

4 结论

妊娠期女性身体意象存在3个潜在剖面类别,受到年龄、身体被他人接纳的影响。身体欣赏和功能欣赏与分娩恐惧呈负相关,消极身体意象与分娩恐惧呈正相关,高功能欣赏-低消极身体意象的分娩恐惧水平最低。应综合评估孕期女性的积极和消极身体意象,注意识别个体间异质性,并针对不同特征实施个性化干预,降低分娩恐惧水平。本研究的局限性:样本来源单一,未来需要进行多中心研究进一步验证;此研究为横断面研究,建议跟踪随访探究不同孕期身体意象潜在剖面类别可能的动态变化,以完善研究结果。

参考文献:

- [1] 危娟,刘洁英,吴艳萍,等. 孕妇分娩恐惧状况及其影响因素调查[J]. 护理学杂志,2016,31(14):86-89.
- [2] Xue B, Wang X, Tang J, et al. Relationship between dyadic coping, resilience and fear of childbirth in expectant couples: an actor-partner interdependence model approach [J]. Midwifery,2024,137:104117.
- [3] 吉珂萌,李志珍,闵辉,等. 初产妇分娩恐惧应对模式的潜在类别分析[J]. 护理学杂志,2024,39(16):73-76,98.
- [4] Sanni K R, Eeva E, Noora S M, et al. The influence of maternal psychological distress on the mode of birth and duration of labor: findings from the Finn Brain Birth Cohort Study [J]. Arch Womens Ment Health, 2022, 25 (2):463-472.
- [5] Pazzagli C, Laghezza L, Capurso M, et al. Antecedents and consequences of fear of childbirth in nulliparous and parous women [J]. Infant Ment Health J, 2015, 36 (1): 62-74.
- [6] 陈红. 青少年的身体自我:理论与实证[M]. 北京:新华出版社,2006:7.
- [7] Tsuchiya S, Yasui M, Ohashi K. Assessing body dissatisfaction in Japanese women during the second trimester of pregnancy using a new figure rating scale [J]. Nurs Health Sci,2019,21(3):367-374.

- [8] Brunton R, Simpson N, Dryer R. Pregnancy-related anxiety, perceived parental self-efficacy and the influence of parity and age[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020,17(18):6709.
- [9] Wood-Barcalow N L, Tylka T L, Augustus-Horvath C L. "But I Like My Body": positive body image characteristics and a holistic model for young-adult women[J]. *Body Image*, 2010,7(2):106-116.
- [10] 杨超,董之婕,闻浩言,等. 积极身体意象的前因后果及其提升策略[J]. *心理科学进展*, 2023,31(5):815-826.
- [11] Murray K, Rieger E, Brown P M, et al. Body image explains differences in intuitive eating between men and women: examining indirect effects across negative and positive body image[J]. *Body Image*, 2023,45:369-381.
- [12] Raspovic A M, Hart L M, Zali Y, et al. Body image profiles and exercise behaviours in early motherhood. A latent profile analysis[J]. *J Health Psychol*, 2022,27(9):2056-2067.
- [13] Meireles J F F, Neves C M, Amaral A C S, et al. Body appreciation, depressive symptoms, and self-esteem in pregnant and postpartum Brazilian women[J]. *Front Glob Womens Health*, 2022,3:834040.
- [14] 刘源,骆方,刘红云. 多阶段混合增长模型的影响因素: 距离与形态[J]. *心理学报*, 2014,46(9):1400-1412.
- [15] 张烜,吴柳柳,韩静,等. 孕期身体感受量表中文版信效度检验[J]. *山东大学学报(医学版)*, 2022,60(10):87-91,109.
- [16] Swami V, Ng S K, Barron D. Translation and psychometric evaluation of a standard Chinese version of the Body Appreciation Scale-2[J]. *Body Image*, 2016,18:23-26.
- [17] He J, Cui T, Barnhart W R, et al. The Chinese version of the Functionality Appreciation Scale: psychometric properties and measurement invariance across gender and age[J]. *J Eat Disord*, 2023,11(1):99.
- [18] 危娟,刘洁英,张莉芳,等. 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.
- [19] Wang J, Shaw A, Jackson T. Validation of the Body Acceptance by Others Scale-2 (BAOS-2) and assessment of its associations with prospective changes in body image among young adults in China[J]. *Body Image*, 2022,43:112-124.
- [20] Plummer F, Manea L, Trepel D, et al. Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: a systematic review and diagnostic metaanalysis[J]. *Gen Hosp Psychiatry*, 2016,39:24-31.
- [21] Yu X, Stewart S M, Wong P T, et al. Screening for depression with the Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2) among the general population in Hong Kong[J]. *J Affect Disord*, 2011,134(1-3):444-447.
- [22] Barnhart W R, Cui S Q, Xu Y N, et al. Self-objectification in Chinese pregnant women: the mixed role of functionality appreciation[J]. *Body Image*, 2024,49:101698.
- [23] Bergbom I, Modh C, Lundgren I, et al. First-time pregnant women's experiences of their body in early pregnancy[J]. *Scand J Caring Sci*, 2017,31(3):579-586.
- [24] Namatame H, Yamamiya Y, Shimai S, et al. Psychometric validation of the Japanese version of the Functionality Appreciation Scale (FAS)[J]. *Body Image*, 2022,40:116-123.
- [25] Wu Y, Dai J, Chen X, et al. Psychometric evaluation of the body understanding measure pregnancy scale Chinese version for pregnant Chinese women[J]. *Midwifery*, 2022,112:103394.
- [26] Salzer E B, Meireles J F F, Kirk E, et al. Body understanding measure for pregnancy scale (BUMPs): cross-cultural adaptation and psychometric properties among Brazilian pregnant women[J]. *Body Image*, 2024,49:11.
- [27] Clark A, Skouteris H, Wertheim E H, et al. My baby body: a qualitative insight into women's body-related experiences and mood during pregnancy and the postpartum[J]. *J Reprod Infant Psychol*, 2009,27(4):330-345.
- [28] Dryer R, Graefin von der Schulenburg I, Brunton R. Body dissatisfaction and fat talk during pregnancy: predictors of distress[J]. *J Affect Disord*, 2020,267:289-296.
- [29] Cai L, Lam K H, Leong H H, et al. Initial development and validation of the online Appearance-Relevant Peer Conversations Scale[J]. *Body Image*, 2020,33:115-128.
- [30] Dryer R, Chee P, Brunton R. The role of body dissatisfaction and self-compassion in pregnancy-related anxiety[J]. *J Affect Disord*, 2022,313:84-91.
- [31] Perey I, Koenigstorfer J. Appearance comparisons and eating pathology: a moderated serial mediation analysis exploring body image flexibility and body appreciation as mediators and self-compassion as moderator[J]. *Body Image*, 2020,35:255-264.
- [32] Linde K, Lehnig F, Nagl M, et al. Course and prediction of body image dissatisfaction during pregnancy: a prospective study[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2022,22(1):719.
- [33] Wu Y, Yu S, Dai J, et al. Predictors of body image dissatisfaction among women at different stages of pregnancy: a cross-sectional study[J]. *Midwifery*, 2024,129:103903.
- [34] Slade P, Balling K, Sheen K, et al. Establishing a valid construct of fear of childbirth: findings from in-depth interviews with women and midwives[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2019,19(1):96.
- [35] 胡晓辉,张贤,辛玉洁,等. 产妇分娩体验及影响因素的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2021,36(3):107-110.
- [36] 黄丽萍,董志霞,杨怡凤,等. 孕妇分娩恐惧风险列线图预测模型的构建及验证[J]. *中国循证医学杂志*, 2024,24(2):155-163.