

论著·临床研究

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2022.11.016

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220209.0908.004.html\(2022-02-09\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20220209.0908.004.html(2022-02-09))

领悟社会支持和分娩自我效能在孕妇心理弹性与 FOC 间的中介作用*

黄金贵,王龙琼,余昕焯,廖碧珍[△]

(重庆医科大学附属第一医院产科 400016)

[摘要] **目的** 探讨领悟社会支持和分娩自我效能在孕妇心理弹性与分娩恐惧(FOC)间的中介作用。**方法** 采用一般资料调查表、领悟社会支持量表(PSSS)、分娩自我效能量表(CBSEI-C32)、心理弹性量表(CD-RISC-10)及分娩态度问卷(CAQ)对该院 677 例孕妇进行问卷调查,收回有效问卷 646 份。**结果** 646 例孕妇 CAQ 得分为(32.49±8.64)分,CD-RISC-10 得分为(26.51±5.83),CBSEI-C32 得分为(201.44±58.69)分,PSSS 得分为(64.95±9.05)分。646 例孕妇 FOC 轻、中、重度发生率分别为 45.36%(293/646),19.50%(126/646),2.17%(14/646),FOC 总发生率为 67.03%(433/646)。Pearson 相关分析结果显示,CAQ 与 CD-RISC-10、PSSS、CBSEI-C32 均呈负相关($r = -0.638, -0.614, -0.738, P < 0.01$);CD-RISC-10 与 CBSEI-C32、PSSS 呈正相关($r = 0.593, 0.604, P < 0.01$);CBSEI-C32 与 PSSS 呈正相关($r = 0.627, P < 0.01$)。心理弹性分别通过领悟社会支持、分娩自我效能负向预测 FOC,中介作用效应值分别为-0.105、-0.143;心理弹性通过领悟社会支持、分娩自我效能的链式中介作用负向预测 FOC,中介作用效应值为-0.179。**结论** 孕妇心理弹性通过领悟社会支持和分娩自我效能的链式中介作用对 FOC 产生影响。

[关键词] 孕妇;心理弹性;分娩恐惧;领悟社会支持;分娩自我效能;中介作用

[中图法分类号] R248.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2022)11-1881-05

Mediating role of perceived social support and childbirth self-efficacy between mental resilience and fear of childbirth in pregnant women*

HUANG Jingui, WANG Longqiong, YU Xinyang, LIAO Bizhen[△]

(Department of Obstetrics, First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China)

[Abstract] **Objective** To explore the mediating effects of perceived social support and childbirth self-efficacy between the mental resilience and fear of childbirth (FOC) in pregnant women. **Methods** A total 677 pregnant women conducted the questionnaire survey by the perceived social support scale (PSSS), the short form of 32-item Chinese childbirth self-efficacy inventory (CBSEI-C32), the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) and childbirth attitudes questionnaires (CAQ), and 646 effective questionnaires were recovered. **Results** The total scores of CAQ, CD-RISC-10, CBSEI-C32 and PSSS in 646 pregnant women were (32.49±8.64) points, (26.51±5.83) points, (201.44±58.69) points and (64.95±9.05) points respectively. Among 646 pregnant women, the occurrence rates of mild, moderate, and severe FOC were 45.36% (293/646), 19.50% (126/646) and 2.17% (14/646) respectively, and the total occurrence rate of FOC was 67.03% (433/646). The Pearson correlation analysis indicated that CAQ was negatively correlated to CD-RISC-10, PSSS and CBSEI-C32 ($r = -0.638, -0.614, -0.738, P < 0.01$); CD-RISC-10 had a positive correlation with CBSEI-C32 and PSSS ($r = 0.593, 0.604, P < 0.01$); a positive correlation was found between CBSIE-32 and PSSS ($r = 0.627, P < 0.01$). The mental resilience negatively predicted FOC by the perceived social support and childbirth self-efficacy, and their effect values of mediating role were -0.105 and -0.143 respectively. The mental resilience negatively predicted FOC by the chain mediating role of the perceived social support and childbirth self-efficacy and the effect value of mediating role was -0.179. **Conclusion** The mental resilience generates the effect on FOC in the pregnant women through the chain mediation role of the perceived social support

and childbirth self-efficacy.

[Key words] pregnant women; mental resilience; fear of childbirth; perceived social support; childbirth self-efficacy; mediating effects

分娩恐惧(fear of childbirth, FOC)是孕产妇对即将到来的分娩从担心到极度焦虑,甚至想要逃避分娩的负面情绪体验^[1]。FOC 不仅影响产后母婴关系,而且与高剖宫产率、产程延长、创伤后应激障碍等相关^[2-3]。调查显示,我国孕妇 FOC 发生率在 50% 以上^[4-5]。因此,进一步开展 FOC 的研究具有重要意义。

心理弹性是指个体在面对逆境、创伤、艰难和持续的重大生活压力时的一种良好适应能力,对个体心理健康具有保护作用^[6]。刘小燕等^[7]研究表明,心理弹性是一种能够有效缓解孕妇 FOC 的保护性因素。但在心理弹性影响 FOC 的机制少有探讨。有研究显示,社会支持和自我效能是 FOC 重要预测因素^[8-9];社会支持缓冲作用理论及 Bandura 的自我效能理论,在影响个人心理健康的模型中起中介作用^[10-11];且自我效能感与社会支持呈正相关,当个体获得低水平的社会支持时,其自我效能感相应降低^[12]。此外,心理弹性已被证实对领悟社会支持及自我效能感具有正向预测作用^[13-14]。目前,针对孕妇 FOC 的研究集中在单一层面的变量因素,缺乏整体视角的关系机制剖析。因此,本研究在文献回顾基础上,假设社会支持与自我效能可在心理弹性对 FOC 影响中起链式中介作用,从自我效能与社会支持出发,分析心理弹性对 FOC 产生影响的作用机制,以期为缓解孕妇 FOC 制订有效可行的心理干预方案提供理论支持。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样法,选取 2020 年 9—12 月在本院产科门诊进行产前检查并已建档(≥ 11 孕周)的孕妇作为研究对象。纳入标准:年龄大于或等于 18 岁;单胎妊娠;无剖宫产指征及剖宫产史;孕周 11~40 周。排除标准:合并严重心、肝、肾脏疾病;有妊娠合并症或并发症;有精神疾病史。该研究已通过本医院伦理委员会的审批。

1.2 方法

1.2.1 一般资料调查表

参照文献^[1,15-16]自行设计。包括年龄、学历、居住地、婚姻状态、家庭人均月收入、孕周、产次等。

1.2.2 FOC 量表

采用 LOWE^[17]编制的分娩态度问卷(childbirth attitudes questionnaires, CAQ),该量表包括 4 个维度(F1:对胎儿健康的恐惧;F2:对分娩时失去控制的恐惧;F3:对分娩疼痛的恐惧;F4:对医疗干预与环境的恐惧),16 个条目,按 1~4 级评分(1=无;2=轻度;3=中度;4=重度),总分为 16~64 分,得分越高表明 FOC 程度越重,得分为 16~<27、28~<40、40~<50、52~64 分分别代表无、轻度、中度、重度 FOC。危

娟等^[18]对 CAQ 进行汉化,并取得良好的信效度。本研究中 Cronbach's α 值为 0.916。

1.2.3 自我效能

采用分娩自我效能量表(the short form of 32-item chinese childbirth self-efficacy inventory, CBSEI-C32)^[16]测量孕妇的自我效能感。该量表由结果期望(outcome expectancy subscale, OE-16)、自我效能期望(efficacy expectancy subscale, EE-16)两个平行的分量表组成,每个分量表由相同的 16 个条目组成。按 1~10 级评分,总分为 32~320 分,得分越高表明分娩自我效能感越高^[19]。该量表在中国孕妇中用来测量分娩自我效能的有效性及其可靠性已经得到证实(Cronbach's α 为 0.96)^[20]。本研究中 OE-16、EE-16 的 Cronbach's α 值分别为 0.964、0.969。

1.2.4 社会支持

采用黄丽等^[21]翻译并修订的领悟社会支持量表(perceived social support scale, PSSS)测量孕妇获得的社会支持程度。该量表包含 3 个维度(朋友支持、家庭支持、其他支持),12 个条目,采用 1~7 级(极不同意至极同意)计分,总分 12~84 分,得分越高表明感知到的社会支持越高。本研究中 Cronbach's α 值为 0.921。

1.2.5 心理弹性

采用 WANG 等^[22]翻译并修订的心理弹性量表(the 10-item connor-davidson resilience scale, CD-RISC-10)测量孕妇的心理弹性水平。该量表包含 10 个条目,按 0~4 级(从不至总是)计分,得分越高表明心理弹性水平越高。本研究中 Cronbach's α 值为 0.905。

1.2.6 资料收集方法

由经过统一培训的调查员在产科门诊随机抽取符合纳排标准的 25 例孕妇进行预调查。正式调查前说明调查的意义,并说明问卷仅用于学术研究,对其提供的相关资料严格保密,征得孕妇同意后发放问卷,并当场收回,由研究者检查是否有漏项和不符合要求的条目,及时纠正和澄清。共发放问卷 677 份,回收 677 份,有效问卷 646 份,有效回收率 95.42%。

1.3 统计学处理

采用 SPSS25.0 统计软件进行数据分析,计数资料以率表示,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示;运用 Pearson 相关分析探讨 FOC、心理弹性、分娩自我效能、领悟社会支持之间的相关性;运用 AMOS 23.0 软件建立结构方程模型并分析变量之间的关系;采用 Bootstrap 方法(5 000 次重复抽样)检验社会支持和分娩自我效能的中介作用。 χ^2 自由度比(χ^2/df) < 3 、渐进残差均方和平方根(RMSEA) < 0.05 、拟合优度指数(GFI) > 0.90 、调整后 GFI(AGFI) > 0.90 、增值适配指数

(IFI) > 0.90、非规准适配指数(TLI) > 0.90、相对适配指数(RFI) > 0.90、简约适配指数(PGFI) > 0.50 表明模型拟合良好。在相关分析的基础上,采用结构方程模型验证领悟社会支持和分娩自我效能的中介作用,运用最大似然法进行参数估计,检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 共同方法偏差检验

运用 Harman 单因素检验法进行共同方法偏差检验的结果显示,第一个因子解释的变异量为 33.21%,小于 40.00%的临界标准,表明本研究数据不存在严重共同方法偏差。

2.2 孕妇一般资料

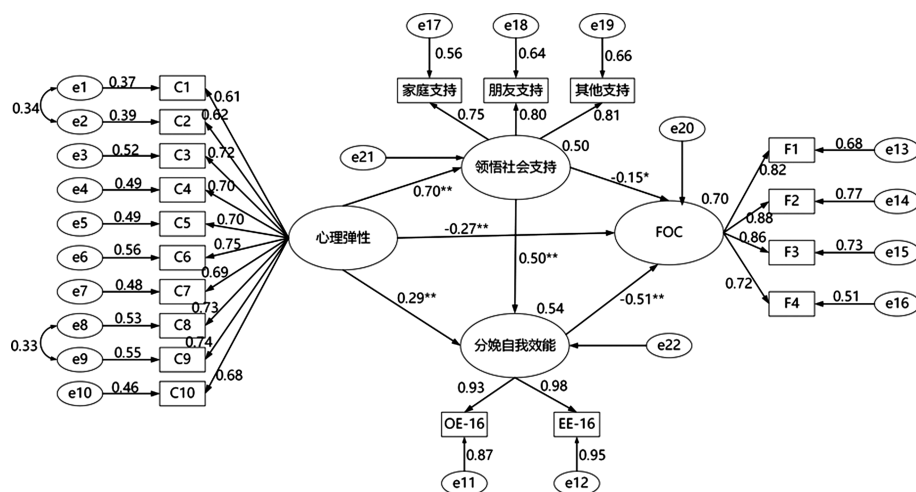
参与研究的孕妇共有 646 例,年龄 18~42 岁,平均(28.73±3.84)岁;71.21%(460/646)的受教育程度是本科或大专,82.82%(535/646)的孕妇在职,91.49%(591/646)的居住在城市,已婚妇女占 98.92%(639/646)。产科特征中,孕周 11~40 周,平均(29.34±9.62)周,82.35%(532/646)的孕妇为初产妇。

2.3 各量表得分情况及相关性分析

孕妇 CAQ 量表得分为(32.49±8.64)分,CD-RISC-10 得分为(26.51±5.83),CBSEI-C32 得分为(201.44±58.69)分,PSSS 得分为(64.95±9.05)分。本组孕妇 FOC 轻、中、重度发生率分别为 45.36%(293/646),19.50%(126/646),2.17%(14/646),FOC 总发生率为 67.03%(433/646)。Pearson 相关结果分析显示,CAQ 与 CD-RISC-10、PSSS、CBSEI-C32 均呈负相关($r = -0.638, -0.614, -0.738, P < 0.01$);CD-RISC-10 与 CBSEI-C32、PSSS 呈正相关($r = 0.593, 0.604, P < 0.01$);CBSEI-C32 与 PSSS 呈正相关($r = 0.627, P < 0.01$)。

2.4 领悟社会支持和分娩自我效能在孕妇心理弹性与 FOC 间的链式中介作用

通过修正指数得到最终模型,模型拟合良好($\chi^2/df = 2.55, RMSEA = 0.049, GFI = 0.942, AGFI = 0.924, IFI = 0.971, TLI = 0.966, RFI = 0.945, PGFI = 0.714$),见图 1。领悟社会支持和分娩自我效能的中介作用及其链式中介效应均明显,领悟社会支持及分娩自我效能在心理弹性与 FOC 间的中介效应值分别为 -0.105、-0.143,总中介效应值为 -0.427,占总效应比重的 59.39%,见表 1。



*: $P < 0.05$; **: $P < 0.01$; C1~C10: CD-RISC-10 量表的 10 个条目; F1~F4: CAQ 量表的 4 个维度。

图 1 孕妇 FOC、心理弹性、领悟社会支持与分娩自我效能的结构方程模型

表 1 中介效应 Bootstrap 检验和效应值

效应	路径	效应值	效应量(%)	95%CI
间接效应	心理弹性—领悟社会支持—FOC	-0.105	14.60	-0.198~-0.075
	心理弹性—分娩自我效能—FOC	-0.143	19.89	-0.217~-0.126
	心理弹性—领悟社会支持—分娩自我效能—FOC	-0.179	24.90	-0.294~-0.163
总中介效应		-0.427	59.39	-0.612~-0.446
总效应		-0.719	100.00	—

—: 无数据。

3 讨论

妊娠与分娩是女性一生中的关键时期及重要转折点,促使女性完成社会角色的转变及家庭结构的改变。在此期间,女性不仅会发生解剖学和生理学的变

化,而且会产生一系列负性心理变化,FOC 即为妊娠妇女常见的心理问题。虽然 FOC 现状及影响因素相关研究较多,但 FOC 在孕妇中普遍存在且具有地区差异,经济水平、文化背景等都可能影响恐惧水平,各

因素对于孕期 FOC 具有怎样的预测作用,以及各因素对于 FOC 的作用路径及系数尚不清楚,因此有必要进一步调查与分析。

本研究结果显示,CAQ 得分为 (32.49 ± 8.64) 分,略高于国内学者 QIU 等^[16] 的调查结果 (31.30 ± 8.43) 分,但低于 ZHOU 等^[4] 的结果 (33.92 ± 10.17) 分。本研究中孕妇 FOC 总发生率为 67.03%,低于西安市报道的 70.3%^[4]、湖南省报道的 78%^[23] 及佛山市的 80.2%^[7]。低水平恐惧可能促使孕妇采用心理咨询、学习分娩知识等方法积极应对分娩带来的挑战,克服恐惧与担忧,但随着恐惧水平升高,则可能会诱发焦虑抑郁、产程延长、创伤后应激障碍等^[1]。孕期保健人员在注重生理疾病诊断的同时,也应加强对 FOC 的评估,了解其恐惧的主要方面,加强对孕产妇的健康教育,通过讲解分娩及育婴相关知识,对初产妇进行分娩技能的训练,教会初产妇减轻疼痛的技巧,减少初产妇因未知而产生的恐惧,以提高应对分娩的信心,降低恐惧程度。

本研究结果表明,心理弹性与 FOC 呈负相关,与文献^[7,24] 研究结果一致。心理弹性是个体免遭伤害的心理免疫系统,在面对创伤应激时,帮助个体缓冲或抵御应激造成的消极影响,进而促使个体心理恢复正常并自我成长^[25]。心理弹性对 FOC 的影响可能是良好心理弹性水平的孕妇能够利用自身积极乐观和坚韧自强的品质对抗分娩应激,降低分娩事件对自身情绪的影响,同时对分娩进行正确的认知评价,缓解恐惧程度。心理弹性是不断在工作生活中动态变化的,在对孕妇进行心理干预时应注重对个体心理弹性的挖掘与提升,借助网络信息平台定期举办线上及线下活动,帮助孕妇及其家属丰富分娩相关知识,进一步增加孕妇坚韧乐观的心理品质,增强其心理弹性。

心理弹性对恐惧水平有负向影响,但少见相关作用机制研究。本研究通过结构方程模型分析发现,领悟社会支持、分娩自我效能在心理弹性与 FOC 间起中介作用,即心理弹性可通过二者间接影响 FOC。分析原因:(1)可能是社会支持作为心理弹性外部保护因素^[26],其领悟的社会支持反映了个体在家庭、朋友和社会中感受被支持、被尊重理解的情绪体验和满意程度,与个体的主观感受密切相关^[27]。心理弹性越高的孕妇对于社会支持的感知度则更积极^[28],其感受到的关心和温暖就会越多,在面临分娩时更可能获取勇气信心,缓解对于分娩未知事件的恐惧情绪。(2)分娩自我效能在心理弹性与 FOC 间起中介作用分析原因,可能是心理弹性高的孕妇能够充分利用自身心理资源,唤起和强化身心潜能来接受自然分娩事件,通过重新认知与合理评价分娩、积极配合产前检查等过程提高分娩自我效能感,使孕妇相信自己能够应对分娩中的挑战,降低恐惧感。而分娩自我效能低的孕妇往往夸张自然分娩的难度并怀疑自己的应对能力,管理、控制分娩过程的动力较低^[8]。

因此,在未来在孕期保健工作中,针对 FOC 的干预措施不应仅限于其本身,医务人员应重视分娩自我效能及领悟社会支持二者的中介作用,可考虑联合其家庭完善社会支持系统,引导孕妇及家属意识到社会支持的重要性,鼓励配偶及家属参与产前保健,同时医院层面可借助网络构建信息交流网,为信息获取、经验分享提供便利平台,从而提升孕妇社会支持水平。HOWARTH 等^[29] 研究表明,基于分娩技巧的训练准备能有效提升孕妇的分娩自我效能,包括呼吸训练、减压练习及身体锻炼,另外孕妇瑜伽^[30]、产前健康教育^[31] 等都有助于分娩信心的提升。

本研究探讨了心理弹性与分娩恐惧的关系,验证了领悟社会支持和分娩自我效能的中介作用,为 FOC 的预防与干预提供了新的方法和思路。但本研究仍存在以下局限性:(1)调查仅在一所三甲医院进行,且采用便利抽样法,样本代表性不足;(2)本研究为横断面调查,后期应开展纵向研究来探讨变量间的因果关系。

参考文献

- [1] NILSSON C, HESSMAN E, SJÖBLOM H, et al. Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: a systematic review[J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2018, 18(1): 28-43.
- [2] CHALLACOMBE F L, NATH S, TREVILLION K, et al. Fear of childbirth during pregnancy: associations with observed mother-infant interactions and perceived bonding[J]. Arch Womens Ment Health, 2021, 24(3): 483-492.
- [3] SLUIJS A M, WIJMA K, CLEIREN M, et al. Preferred and actual mode of delivery in relation to fear of childbirth[J]. J Psychosom Obstet Gynaecol, 2020, 41(4): 266-274.
- [4] ZHOU X, LIU H, LI X, et al. Fear of childbirth and associated risk factors in healthy pregnant women in northwest of China: a cross-sectional study[J]. Psychol Res Behav Manag, 2021, 14(2): 731-741.
- [5] 胡颖, 周明芳, 万艳平. 孕妇孕晚期分娩恐惧现状及影响因素研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(11): 768-773.
- [6] MA X, WANG Y, HU H, et al. The impact of resilience on prenatal anxiety and depression among pregnant women in Shanghai[J]. J Affect Disord, 2019, 250(3): 57-64.
- [7] 刘小燕, 陈育紫, 卢德梅. 妊娠晚期孕妇分娩恐惧与心理弹性、家庭功能的相关性分析[J]. 中国计划生育和妇产科, 2020, 12(6): 60-64.
- [8] ÇITAK B N, COSKUN H, COSKUNER P D, et al. Psychosocial predictors of the fear of child-

- birth in Turkish pregnant women[J]. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2021, 42(2):123-131.
- [9] ZHOU X L, LIU H, LI X H, et al. Mediating effects of social support between antenatal depression and fear of childbirth among nulliparous woman[J]. *Ann Palliat Med*, 2021, 10(6): 6399-6409.
- [10] YU M, QIU T, LIU C, et al. The mediating role of perceived social support between anxiety symptoms and life satisfaction in pregnant women: a cross-sectional study[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2020, 18(1):223-231.
- [11] ZHOU C, LI Z. Modelling of self-management in schizophrenia: The role of neurocognition, self-efficacy and motivation[J]. *J Clin Nurs*, 2020, 29(21/22):3966-3976.
- [12] KHALID A, DAWOOD S. Social support, self-efficacy, cognitive coping and psychological distress in infertile women[J]. *Arch Gynecol Obstet*, 2020, 302(2):423-430.
- [13] 胡明慧, 陈翔, 张晓文. 大学生心理弹性与生命意义感的关系: 领悟社会支持的中介作用[J]. *中国健康心理学杂志*, 2020, 28(5):776-779.
- [14] JIA Y, SHI J, SZNAJDER K K, et al. Positive effects of resilience and self-efficacy on World Health Organization quality of life instrument score among caregivers of stroke inpatients in China[J]. *Psychogeriatrics*, 2021, 21(1):89-99.
- [15] GELAW T, KETEMA T G, BEYENE K, et al. Fear of childbirth among pregnant women attending antenatal care in Arba Minch town, southern Ethiopia: a cross-sectional study[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2020, 20(1):672-679.
- [16] QIU L, SUN N, SHI X, et al. Fear of childbirth in nulliparous women: a cross-sectional multi-centre study in China[J]. *Women Birth*, 2020, 33(2):e136-141.
- [17] LOWE N K. Self-efficacy for labor and childbirth fears in nulliparous pregnant women[J]. *J Psychosom Obstet Gynaecol*, 2000, 21(4):219-224.
- [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] IP W Y, CHUNG T K, TANG C S. The Chinese Childbirth Self-Efficacy Inventory: the development of a short form[J]. *J Clin Nurs*, 2008, 17(3):333-340.
- [20] 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.
- [21] 黄丽, 姜乾金, 任蔚红. 应对方式、社会支持与癌症病人心身症状的相关性研究[J]. *中国心理卫生杂志*, 1996, 10(4):160-161.
- [22] WANG L, SHI Z, ZHANG Y, et al. Psychometric properties of the 10-item connor-davidson resilience scale in Chinese earthquake victims[J]. *Psychiatry Clin Neurosci*, 2010, 64(5):499-504.
- [23] 肖苏琴, 刘芬, 黄雅莲, 等. 基于 Logistic 回归与决策树模型的初产妇分娩恐惧的影响因素分析[J]. *护理学报*, 2020, 27(18):1-5.
- [24] 吴贞红, 刘欢, 冯亚玲. 孕妇分娩恐惧与家庭关怀度和心理弹性的相关性研究[J]. *沈阳医学院学报*, 2020, 22(1):59-62.
- [25] MAGNUSSON F L, ROGATHI J J, SIGALLA G N, et al. Does resilience moderate the effect of intimate partner violence on signs of depression among Tanzanian pregnant women: a cross-sectional study[J]. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2021, 100(4):768-774.
- [26] WEN J, YE H T P, XIE H, et al. Resilience, self-esteem, self-efficacy, social support, depression and ART adherence among people living with HIV in Sichuan, China[J]. *AIDS Care*, 2021, 33(11):1414-1421.
- [27] SINGSTAD M T, WALLANDER J L, GREGER H K, et al. Perceived social support and quality of life among adolescents in residential youth care: a cross-sectional study[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2021, 19(1):29-41.
- [28] 任敏敏, 王广梅, 张丽, 等. 335 名抗疫一线护理人员心理弹性对共情疲劳的影响[J]. *山东大学学报(医学版)*, 2021, 59(2):88-94.
- [29] HOWARTH A M, SWAIN N R. Skills-based childbirth preparation increases childbirth self-efficacy for first time mothers[J]. *Midwifery*, 2019, 70(4):100-105.
- [30] KOYUNCU S B, BÜLBÜL M. The impact of yoga on fear of childbirth and childbirth self-efficacy among third trimester pregnant women[J]. *Complement Ther Clin Pract*, 2021, 44(5):101438-101443.
- [31] ÇANKAYA S, SIMSEK B. Effects of antenatal education on fear of birth, depression, anxiety, childbirth self-efficacy, and mode of delivery in primiparous pregnant women: a prospective randomized controlled study[J]. *Clin Nurs Res*, 2021, 30(6):818-829.