

亲历者叙事：分娩Vlog内容特征 对公众情绪唤起的影响

黄思淼

摘要 基于拓展平行反应模型，运用内容分析法考察小红书平台分娩Vlog的内容特征，及其对公众情绪唤起的影响。研究发现，分娩Vlog整体呈现出低威胁、高效能的内容特征。其中，生理性威胁和心理性威胁能显著促进公众恐惧、焦虑情绪的唤起，但自我效能和反应效能影响却不显著。同时，低生理性威胁和高自我效能能显著促进希望情绪的唤起，但心理性威胁和反应效能影响却不显著。希望情绪的引入能完善EPPM的情绪唤起机制，分娩Vlog共情叙事的成功实践能为缓解公众“分娩恐惧”提供新思路。

关键词 分娩Vlog；拓展平行反应模型；分娩恐惧；共情叙事

中图分类号 G2

文献标识码 A

文章编号 1674-6708(2025)379-0126-05

DOI 10.16607/j.cnki.1674-6708.2025.10.034

1 问题的提出

分娩是个体私密的生命经历。作为一种间接性的知识经验，公众可以通过亲友、媒体、医学专家和生理健康教育等多种途径获取关于分娩的信息。这些信息在想象过程中作为表象经历再加工，不断更新着公众认知的分娩形象^[1]。在以上信息源中，社交媒体对公众认知分娩发挥了重要影响。社交媒体上高威胁、高风险的分娩信息会在一定程度上促使公众对分娩产生恐惧、焦虑等负面情绪，但同时高效能的分娩信息也能够一定程度上缓解公众的负面情绪^[2]，甚至会促进希望情绪的唤起^[3]。当代育龄群体大多生长在电视媒介环境下，电视中对“分娩危机”的刻画孕育了育龄群体的“恐育”底色。其中，对“想象”中的分娩过度担忧不仅会使孕妇产生“分娩焦虑”“分娩恐惧”，也会使部分未婚育女性和男性产生“孕前分娩恐惧”(CFPP)，进而加重其“恐育”心理^[4]。因此，亟须借助社交媒体改善公众对分娩的认知，进而缓解恐惧、焦虑等负面情绪。

作者信息：黄思淼，郑州大学新闻与传播学院，研究方向为健康传播、政治传播。

情绪。

在形式方面，相较于医生们专业、系统的科普，健康叙事会促使受众自动带入叙事描述的情境中，通过唤起受众的情感影响受众的认知和态度^[5]。本研究关注的分娩Vlog(VideoBlog)作为健康叙事的典型代表，通过Vlog的形式，以第一人称的视角，细致地记录产妇分娩的经历和内心感受，这些特征使得分娩Vlog具有更显著的说服效果^[6]，但较少受到学者们的关注。基于此，本研究将基于拓展平行反应模型(EPPM)构建分析框架，以期研究：1)分娩Vlog是如何呈现分娩过程中的威胁和效能信息？2)分娩Vlog中的威胁和效能信息对公众的恐惧、焦虑、希望情绪的唤起有何影响？

2 文献回顾与研究假设

2.1 拓展平行反应模型(EPPM)

拓展平行反应模型(Extended Parallel Process Model, EPPM)由Witte^[2]提出，是解释恐惧

诉求如何影响受众反应的代表性理论。后来, EPPM 常被用作内容分析框架来考察社交媒体上健康信息的内容特征及其对用户情绪唤起的影响^[6]。分娩 Vlog 作为社交媒体上的健康信息, 展现了产妇在分娩时的风险及应对措施, 具有丰富的威胁、效能成分。因此, 本文将基于 EPPM 模型分析分娩 Vlog 的内容特征, 及其对公众情绪唤起的影响。

2.2 分娩 Vlog 的内容特征

根据 Witte 的观点, EPPM 包含威胁和效能这两组核心概念。威胁感知被用来描述人们对风险的态度和直觉判断, 常被划分为感知易感性和感知严重性^[2]。但通过前期的预调查发现, 分娩 Vlog 中几乎没有易感性的成分, 而视频中呈现出的生理性威胁、心理性威胁成分非常丰富, 有利于开展研究。同时, 在分娩过程中, 严重的心理性威胁甚至会造成产妇的分娩创伤^[7]。综合考量, 本文把分娩 Vlog 中呈现的威胁成分划分为生理性威胁和心理性威胁。生理性威胁主要是指产妇在分娩过程或(剖宫产)产后经历的疼痛、医疗干预、分娩并发症等生理方面的威胁^[8]。心理性威胁是指产妇在分娩过程中或(剖宫产)产后, 因疼痛、风险或情感支持不足等原因产生的紧张、焦虑、恐慌等负面情绪, 甚至发生无助、崩溃的状况^[7]。效能感知是人们对行为的有效性及其自我是否有能力采取该行为的评估, 主要分为自我效能(self-efficacy)和反应效能(response-efficacy)。自我效能是指个人对自己执行活动能力的感知, 反应效能是指对应对措施有效性的感知^[2]。既有研究基于 EPPM 对社交媒体上健康信息内容特征进行了一系列考察, 发现不同平台、不同类型的健康信息可能呈现不同的威胁、效能成分特征^[6]。面对分娩这一充满未知和不确定性的自然过程, 分娩 Vlog 是如何呈现威胁成分和效能成分的? 基于此, 本研究提出以下研究问题:

RQ1: 小红书平台上的分娩 Vlog 如何呈现生理性威胁、心理性威胁、自我效能以及反应效能成分?

2.3 分娩 Vlog 的内容特征与公众情绪唤起

根据 EPPM, 当人们从恐惧诉求信息中感知到高强度的威胁时, 他们的恐惧情绪将被唤起, 进而促使其进行效能评估, 当效能感知水平较高时, 会缓

解恐惧^[2]。在 EPPM 基础上, So 通过细分风险感知的情绪成分, 将负面情绪划分为恐惧和焦虑。当个人不确定自己是否会受到威胁以及所遭受的潜在损失时, 焦虑会被唤起^[9]。过往的研究大多考虑威胁信息对人们情绪唤起的影响, 效能信息可能引起的情绪未被考虑在内。陈梁等发现, 当人们认为他们能够实施有效的保护性行为, 他们的希望感将被诱发^[10]。分娩是一个伴随疼痛和幸福的过程, 当视频呈现的威胁水平低、效能水平高时, 人们对于顺利分娩和对新生命降临的希望情绪有可能被诱发, 因此, 本研究将希望作为一种诱发情绪考虑在内。

综上, 本研究提出如下研究假设:

H1: 分娩 Vlog 的生理性威胁和心理性威胁成分与人们的恐惧唤起正相关, 而自我效能和反应效能成分与人们的恐惧唤起负相关。

H2: 分娩 Vlog 的生理性威胁和心理性威胁成分与人们的焦虑唤起正相关, 而自我效能和反应效能成分与人们的焦虑唤起负相关。

H3: 分娩 Vlog 的生理性威胁和心理性威胁成分与人们的希望唤起负相关, 而自我效能和反应效能成分与人们的希望唤起正相关。

3 研究设计

3.1 数据收集

本研究采用内容分析法来考察小红书平台上的分娩 Vlog 的内容特征, 以及分娩 Vlog 呈现的威胁和效能成分对用户恐惧、焦虑、希望情绪唤起的影响。

截至 2024 年 1 月, 小红书月活用户已超过 3 亿, 其中女性占比近 70%, 18 ~ 34 岁人群占比达 77.86%, 日均用户搜索渗透达到 60%, UGC 内容占比达 90%^[11]。小红书已成为年轻人获取信息的重要渠道, 是育龄群体分享、获取个性化生育信息的重要平台。因此, 本研究将对小红书平台上的分娩 Vlog 展开研究。

本研究使用 Python 在小红书网页版上以“生产 Vlog”“分娩 Vlog”为关键词进行抓取, 共抓取到 2024 年 11 月之前的 316 个相关视频, 同时抓取视频的全部评论。通过人工筛选的方式筛除 59 个

第三方账号转载、转述或评论总量小于 20 等不符合要求的视频。然后，对评论中的缺失值、重复评论以及与视频内容和分娩、妊娠无关的评论，通过人工方式进行筛选。最终，本研究共收集了 257 个视频和 9 170 条评论。

3.2 编码方案

本研究使用 DiVoMiner 平台进行编码，为了确定各指标的具体类目，在平台随机抽取 50 条短视频及其评论，由两名编码员反复观看、充分讨论，形成编码方案。如表 1 所示。

在编码威胁成分的过程中，由于平台上展现的分娩 Vlog 中产妇和孩子都是安全的。因此，在编码生理性风险时，未考虑死亡情况。其中，分娩风险主要包括：医疗干预，如催产、使用产钳、手剥胎盘、会阴侧切术，或者发生了胎膜早破、会阴撕裂、产后出血、子宫破裂、羊水栓塞等分娩并发症。编码分娩 Vlog 的心理性威胁时，参考代玲等^[7]对于分娩创伤的描述，基于不同程度的分娩创伤，创建相对应的心理性威胁的编码表。

编码自我效能时，综合视频中产妇心理的积极程度以及对分娩知识的储备、应用程度。其中的

应对措施如积极、及时准备好待产包；准确辨认宫缩；自主采用拉玛泽呼吸法缓解疼痛；在孕期有意识地锻炼身体、控制体重为分娩做准备等。编码反应效能主要通过产妇呈现的有效措施数量，包含有效的社会支持和技术支持。社会支持如家人、朋友们的支持、陪伴和鼓励很有效；技术支持如羊水破后需垫高臀部以防羊水流失过快；无痛能够有效缓解疼痛；平时多运动生产会更顺利；适当运动能促进开宫口；拉玛泽呼吸法可以缓解宫缩疼痛等。

为检验编码的一致性，正式编码前再选取 30 条视频及其评论进行编码员间信度测试。结果表明，克里本多夫（Krippendorff） α 信度系数均大于 0.80，编码员间信度良好。

4 研究结果与结论

4.1 分娩 Vlog 的内容特征

对自变量的描述性统计如表 2 所示。数据显示：约半数的分娩 Vlog 呈现出低生理性威胁、低心理性威胁和高自我效能，而反应效能则呈现得比较均衡。同时，评论中存在恐惧、焦虑、希望情绪唤

表1 变量编码内容

变量名称	定义	来源	类目构建示例
生理性威胁	呈现产妇经历的疼痛、医疗干预、分娩并发症等生理方面的威胁	石慧峰等 ^[8]	0=生产非常顺利 1=生产较顺利但疼痛较难忍受 2=生产不顺利且疼痛程度高
心理性威胁	呈现产妇的紧张、焦虑、恐慌等负面情绪，以及无助、崩溃的状况	代玲等 ^[7]	0=无负面情绪 1=存在较短时间的负面情绪 2=存在较长时间无助、崩溃状况
自我效能	呈现产妇感知自己执行活动能力的内容	Chen等 ^[12]	0=心理负面程度高且无应对措施 1=心理负面但存在1-2项应对措施 2=心理积极或存在≥3项应对措施
反应效能	呈现产妇认为有效的应对措施的内容		0=存在0-1个有效措施 1=存在2个有效措施 2=存在≥3个有效措施
恐惧唤起	一种由直接、具体的威胁引起的情绪反应	So ^[9]	0=看完感觉生孩子也没那么可怕 1=好恐怖，听着好绝望
焦虑唤起	一种由存在但具有不确定性的威胁引起的情绪反应		0=你的视频大大缓解了我的焦虑 1=好担心会突然“发动”
希望唤起	一种由效能引起的对未来积极结果的渴望和期待	Nabi ^[3]	0=顺利地生产只是少数 1=看你生产好轻松啊

起的视频分别占 30.1%、43.6%、66.0%。研究问题 RQ1 得到回答。

结合数据发现,小红书上的分娩 Vlog 总体上呈现出高效能、低威胁的状态。这得益于博主群体收入比较高,在分娩时可以选择 VIP 病房、一体化产房、申请“导乐”等措施减缓自己的不适和疼痛。同时,部分博主希望传递出符合自己账号属性的视频,展示积极乐观的心态来传播正能量,进行有目的的形象建构。因此,她们会选择简述威胁,而侧重凸显收获新生命的喜悦。也有部分博主因为分娩过程过于艰辛、自己的情感被忽视等原因产生了分娩创伤^[7],在剪辑分娩 Vlog 时侧重展现自己分娩的威胁。比如详细记录自己连续两天两夜近 600 次的宫缩,或是在分娩结束几天后,流着泪讲述自己的磨难与苦楚。这些高威胁、低效能的分娩 Vlog 数量虽少,却令人印象深刻。

表2 描述性统计自变量情况(N=257)(单位: %)

变量	低	中	高
生理性威胁	50.6	17.9	31.5
心理性威胁	44.9	26.9	28.2
自我效能	13.5	36.5	50.0
反应效能	34.0	36.5	29.5

4.2 分娩 Vlog 的内容特征与公众情绪唤起

为了探究分娩 Vlog 的内容特征对公众情绪唤起的影响,本研究分别构建了三个多因素二元 Logistics 回归模型。如表 3 所示。

由表 3 可知,生理性威胁、心理性威胁分别与恐惧、焦虑情绪唤起呈显著正相关,假设 H1a、H1b、H2a、H2b 成立。这是因为分娩 Vlog 中呈现的威胁成分令人触目惊心、难以忘怀。比如视频直观记录“八厘米”的无痛针打到产妇身上的过程、持

续拍摄产妇在分娩过程中的崩溃、无措的情景以及视频中文字对痛感真实的描述。“没打麻药缝了 27 针,就感觉到肉在缝针”诸如此类的信息,让公众在浏览、想象时都不自觉地感到震颤,恐惧和焦虑情绪自然会被唤起而久久不能平复。

自我效能、反应效能对恐惧、焦虑情绪唤起的影响并不显著,假设 H1c、H1d、H2c、H2d 不成立。这是因为分娩 Vlog 中呈现的效能多为“应对”风险的效能而非“规避”风险的效能。视频中只呈现了产妇如何“应对”分娩过程中的威胁,即应对威胁采取的积极心态和有效措施,但并未呈现如何“规避”威胁,这让分娩过程看起来是充满不确定性和高风险的。因此,即使视频中产妇表现得非常积极,应对措施也很完善,也无法改变用户对于分娩中风险发生的恐惧和焦虑情绪。

生理性威胁与希望情绪唤起呈显著负相关,假设 H3a 成立。这是因为公众潜意识中,分娩是高威胁的,当看到视频中呈现低生理性威胁的分娩过程时,希望情绪就会产生。而心理性威胁对希望情绪的影响并不显著,假设 H3b 不成立。这是因为心理性风险并不受重视,低心理性风险被视为理所当然,并不会唤起希望情绪。由此可以看出,公众对于产妇的心理健康重视程度不足,对于分娩创伤的了解不够。

自我效能显著影响希望情绪的唤起,假设 H3c 成立。当公众看到产妇在应对风险时的坚韧、乐观时,会受到触动和鼓舞,从而产生希望情绪。而反应效能对希望情绪的影响并不显著,假设 H3d 不成立。这一方面是因为反应效能大多为“规避”风险的效能。另一方面是源于有效措施的“有限性”,

表3 二元Logistics回归分析结果汇总

变量	Model1	Model2	Model3
	恐惧唤起	焦虑唤起	希望唤起
生理性威胁	0.324***	0.215*	-0.186***
心理性威胁	0.238**	0.116*	-0.398
自我效能	-0.255	-0.379	0.357***
反应效能	-0.155	0.180	0.123

注: Logistics 回归分析, *表示 $p < 0.05$, **表示 $p < 0.01$, ***表示 $p < 0.001$ 。

比如“无痛”可能对部分人无效，只能在宫口开到一定程度才能打，在孩子娩出的过程中需要关停，完全无痛仅仅是理想中的状态。

4.3 共情叙事：分娩Vlog触动人心的力量

共情叙事就是通过个体故事化叙事产生换位思考引发的共情并拓展为群体的共鸣^[12]。分娩Vlog采取健康叙事的方式，引发了公众的强烈共情。在分娩Vlog的评论区中，最常见的一句话是“看哭了”，人们因“共情”而流泪。“共情”是一个人的理解另一个人的独特经历，并对此做出反应的能力。对于已经经历过分娩过程的妈妈们来说，分娩Vlog展示了分娩的艰辛和不易，这给她们带来了心灵上的抚慰。而对于未孕的女性和男性来说，他们不是因恐惧而哭，而是为伟大的母爱而感动得落泪、为母亲的不易而心疼得落泪。

“当看见孩子的那一刻，感觉一切都值了。”这是常常出现在分娩Vlog中的一句话，分娩Vlog向我们展示了分娩是痛苦的、是艰辛的，但更是可以战胜的、是让人感到幸福的。它向我们传递了爱与勇气的力量，爱可以克服万难。当我们看到一个新生命的降临，这种幸福感和满足感能够抚慰我们的恐惧、焦虑，带给我们无尽的希望。

正如快乐共情假说一样，不论是共情的接受者还是提供者，共情互动都能够在总体上带来积极情绪^[12]。通过共情叙事，让人们在了解分娩的过程中，消解对分娩的恐惧、焦虑等负面情绪，增强勇敢、乐观的积极心态。

参考文献

- [1] 高荣. 生育想象：新浪微博“恐育”情绪话语研究[C]//北京大学新闻与传播学院. 北京论坛·健康传播分论坛|医疗、人文、媒介——“健康中国”与健康传播2020国际学术研讨会论文集. 北京大学新闻与传播学院, 2020: 9.
- [2] WITTE K. Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model[J]. Communications Monographs, 1992, 59(4): 329-349.
- [3] NABI RL, MYRICK JG. Uplifting Fear Appeals: Considering the Role of Hope in Fear-Based Persuasive Messages[J]. Health Communication, 2019, 34(4): 463-474.
- [4] 刘珊珊, 刘均娥. 孕产妇分娩恐惧的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(3): 365-369.
- [5] 李鑫, 徐开彬. 健康叙事的说服效果：作用机制、调节因素及其结果[J]. 新闻大学, 2023(1): 60-74, 121.
- [6] 刘毅, 姜晓源, 郑炜杰, 等. 亲历者的声音：突发急性传染病患者自述视频对公众在线参与和情绪唤起的影响[J]. 国际新闻界, 2024, 46(8): 91-109.
- [7] 代玲, 曾铁英, 袁梦梅, 等. 女性分娩创伤的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(2): 311-315.
- [8] 石慧峰, 陈练, 尹韶华, 等. 2016—2020年中国阴道分娩并发症发生现状调查[J]. 实用妇产科杂志, 2022, 38(1): 13-17.
- [9] SO J. A further extension of the extended parallel process model (E-EPPM): Implications of cognitive appraisal theory of emotion and dispositional coping style[J]. Health Communication, 2013, 28(1): 72-83.
- [10] CHEN L, YANG X, FU L, et al. Using the extended parallel process model to examine the nature and impact of breast cancer prevention information on mobile-based social media: Content analysis[J]. JMIR Mhealth and Uhealth, 2019, 7(6): e13987.
- [11] 千瓜数据. 《2024「活跃用户」研究报告（小红书平台）》[EB/OL]. <http://wap.qian-gua.com/blog/detail/2898.html>.
- [12] 何海翔. 论共情理论视阈下的健康传播路径——以医疗类纪录片《人间世》为例[J]. 当代电视, 2021(3): 81-85.