

# 赤ちゃんへの気持ち質問票

母氏名 \_\_\_\_\_

実施日 年 月 日 (産後 日目)

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？

下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけて下さい。

- |  | ほとんどいつも<br>強くそう感じる | たまに強く<br>そう感じる | たまに少し<br>そう感じる | 全然<br>そう感じない |
|--|--------------------|----------------|----------------|--------------|
| 1) 赤ちゃんをいとおしいと感じる。                                 | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 2) 赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある。 | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 3) 赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる。                             | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 4) 赤ちゃんに対して何も特別な気持ちがわからない。                         | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 5) 赤ちゃんに対して怒りがこみあげる                                | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 6) 赤ちゃんの世話を楽しみながらしている。                             | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 7) こんな子でなかったらなあと思う。                                | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 8) 赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。                               | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 9) この子がいなかったらなあと思う。                                | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |
| 10) 赤ちゃんをととても身近に感じる。                               | ( )                | ( )            | ( )            | ( )          |