支援者使用

问卷调查一：育儿支援确认表　（A-1）　初次访问：婴儿住院中

填写日期	**年　月　日**
母亲姓名	
婴儿姓名	

您现在的心情及育儿状况如何？请选择最适合您的答案画圈。

☆１　您的身体状况如何？
良好　一般　不太好

☆２　您的精神状态如何？
良好　一般　不太好

３　想询问一下这次怀孕的情况。
自然怀孕　经过治疗后怀孕

４　这次，知道怀孕时您的心情如何？
很高兴　说不清楚　不高兴

５　这次，在分娩时您的心情如何？
很高兴　说不清楚　不高兴

６　您是否曾经有过流产、死产或在哺乳期失去孩子的经历？
没有　有

☆７　当您遇到困难时您可以咨询的人。
（１）　可以向丈夫咨询吗？
可以　不可以　没有丈夫

（２）　可以向母亲（自己的母亲）咨询吗？
可以　不可以　没有母亲

（３）　除了丈夫和母亲，还有可以咨询的人吗？
有　没有

☆８　当您遇到困难时，有可以寻求帮助的组织或个人吗？？
有　没有

９　您是否曾因心理问题看过精神科医生或咨询过心理咨询师？？
有　没有

１０　您认为自己的夫妻关系圆满吗？
是　不能确定　不是

☆１１　在日常生活中，有经济方面的担忧吗？
有　没有

１２　您是那种一定要把事情做的非常完美的人吗？
是　不是　不能确定

１３　您非常介意周围人对自己的看法吗？
是　不是　不能确定

１４　本质上您是那种即使遇到麻烦也不想依靠别人（不寻求帮助）的人吗？？
是　不是　不能确定

１５　您做事非常有条理，有强烈的责任感和使命感？
是　不是　不能确定

１６　你觉得你从小就在非常有亲情且温馨的环境中长大的吗？
是　不是　不能确定

１７　和婴儿一起生活会产生不安和担心吗？
会　不会　不能确定