**心の健康質問票（産後2週間）**

産後の気分について、過去7日間にあなたが感じたことに最も近い答えに〇をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった

（　　）いつもと同様にできた（　　）あまりできなかった（　　）明らかにできなかった（　　）全くできなかった | 6　することがたくさんあって大変だった（　　）はい、たいてい対処できなかった（　　）はい、いつものようにはうまく対処できなかった（　　）いいえ、たいていうまく対処した（　　）いいえ、普段通りに対処した |
| 1. 物事を楽しみにして待った

（　　）いつもと同様にできた（　　）あまりできなかった（　　）明らかにできなかった（　　）全くできなかった | 7　不幸せな気分なので、眠りにくかった（　　）はい、ほとんどいつもそうだった（　　）はい、時々そうだった（　　）いいえ、あまり度々ではなかった（　　）いいえ、全くなかった |
| 1. 物事がうまくいかない時、自分を不必要に責めた

（　　）はい、たいていそうだった（　　）はい、時々そうだった（　　）いいえ、あまり度々ではなかった（　　）いいえ、全くなかった | 8　悲しくなったり、惨めになったりした（　　）はい、たいていそうだった（　　）はい、かなりしばしばそうだった（　　）いいえ、あまり度々ではなかった（　　）いいえ、全くそうではなかった |
| 1. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした

（　　）いいえ、そうではなかった（　　）ほとんどそうではなかった（　　）はい、時々あった（　　）はい、しょっちゅうあった | 9　不幸せな気分だったので、泣いていた（　　）はい、たいていそうだった（　　）はい、かなりしばしばそうだった（　　）ほんの時々あった（　　）いいえ、全くそうではなかった |
| 1. はっくりした理由もないのに恐怖に襲われた

（　　）はい、しょっちゅうあった（　　）はい、時々あった（　　）いいえ、めったになかった（　　）はい、全くなかった | 10　自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた（　　）はい、かなりしばしばそうだった（　　）時々そうだった（　　）めったになかった（　　）全くなかった |

**記入日：　　年　　月　　日／産婦氏名：　　　　　　　　／出産日　　年　　月　　日**

※この情報は箱根町の保健指導に使用させていただきますので、ご了承ください。

**心の健康質問票（産後1か月）**

産後の気分について、過去7日間にあなたが感じたことに最も近い答えに〇をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 笑うことができたし、物事のおもしろい面もわかった

（　　）いつもと同様にできた（　　）あまりできなかった（　　）明らかにできなかった（　　）全くできなかった | 6　することがたくさんあって大変だった（　　）はい、たいてい対処できなかった（　　）はい、いつものようにはうまく対処できなかった（　　）いいえ、たいていうまく対処した（　　）いいえ、普段通りに対処した |
| 1. 物事を楽しみにして待った

（　　）いつもと同様にできた（　　）あまりできなかった（　　）明らかにできなかった（　　）全くできなかった | 7　不幸せな気分なので、眠りにくかった（　　）はい、ほとんどいつもそうだった（　　）はい、時々そうだった（　　）いいえ、あまり度々ではなかった（　　）いいえ、全くなかった |
| 1. 物事がうまくいかない時、自分を不必要に責めた

（　　）はい、たいていそうだった（　　）はい、時々そうだった（　　）いいえ、あまり度々ではなかった（　　）いいえ、全くなかった | 8　悲しくなったり、惨めになったりした（　　）はい、たいていそうだった（　　）はい、かなりしばしばそうだった（　　）いいえ、あまり度々ではなかった（　　）いいえ、全くそうではなかった |
| 1. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした

（　　）いいえ、そうではなかった（　　）ほとんどそうではなかった（　　）はい、時々あった（　　）はい、しょっちゅうあった | 9　不幸せな気分だったので、泣いていた（　　）はい、たいていそうだった（　　）はい、かなりしばしばそうだった（　　）ほんの時々あった（　　）いいえ、全くそうではなかった |
| 1. はっくりした理由もないのに恐怖に襲われた

（　　）はい、しょっちゅうあった（　　）はい、時々あった（　　）いいえ、めったになかった（　　）はい、全くなかった | 10　自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた（　　）はい、かなりしばしばそうだった（　　）時々そうだった（　　）めったになかった（　　）全くなかった |

**記入日：　　年　　月　　日／産婦氏名：　　　　　　　　／出産日　　年　　月　　日**

※この情報は箱根町の保健指導に使用させていただきますので、ご了承ください。