

Perinatal Assessment of Paternal Affectivity (PAPA) ©

Baldoni, Agostini & Matthey (2023) - V. 2.0

Data

Nome e cognome

Età Paese di origine

La sua compagna aspetta un figlio? NO SI - Settimana di gravidanza

E' il primo nato? NO SI - Età / Ha altri figli? NO SI - Età

Indichi come si è sentito nelle ultime due settimane mettendo una croce (X) in un punto a sua scelta lungo la linea che va da "Per niente" a "Molto".

1) Teso, ansioso o preoccupato

Per niente |-----| Molto

2) Triste, giù di morale o depresso

Per niente |-----| Molto

3) Sotto pressione, stressato

Per niente |-----| Molto

4) Irritabile, polemico o arrabbiato

Per niente |-----| Molto

5) Ho avuto difficoltà nel rapporto con gli altri o altri hanno avuto difficoltà nel rapporto con me (la mia compagna, familiari, amici, sul lavoro, ecc.)

Per niente |-----| Molto

6) Fisicamente male (mal di testa, dolori muscolari o articolari, disturbi digestivi, gastrointestinali, cardiaci, di pressione, urinari, ecc.) (anche uno solo di questi)

Per niente |-----| Molto

7) Ho avuto problemi a dormire, nel mangiare o nella vita sessuale (anche uno solo di questi)

Per niente |-----| Molto

8) Ho sentito il bisogno di fumare, bere alcolici, assumere farmaci o sostanze dannose per la salute, giocare d'azzardo o al computer, utilizzare continuamente il cellulare o internet (anche uno solo di questi)

Per niente |-----| Molto

9) Mi sono dedicato ad attività fisiche o sportive intense (molte ore la settimana) o pericolose (guidare a velocità elevata, praticare sport rischiosi, mettermi inutilmente in pericolo sul lavoro, ecc.) (anche uno solo di questi)

Per niente |-----| Molto

10) Pensa che queste risposte siano in relazione con il fatto di essere o di diventare padre?

Per niente |-----| Molto