

Inventario del vissuto nel post-partum

Questo questionario esplorativo descrive il vissuto psicologico di un genitore dopo una nascita: umore, preoccupazioni, pensieri intrusivi riguardanti il bambino, vissuto del parto, legame con il bambino, stanchezza e sostegno, identità e vita di coppia. Aiuta a definire meglio una sofferenza del post-partum al di là della depressione, come un'ansia pervasiva, pensieri ossessivi o un vissuto traumatico del parto, e a scegliere le direzioni del percorso di sostegno.

Numero di domande	28 domande
Durata stimata	7 minuti
Lingua	Italiano
Nome originale	Post-Partum Experience Inventory
Destinatari	Genitori nel primo anno di vita del bambino
Categoria	Depressione, Perinatalità, Ansia

Anteprima delle 28 domande

Nelle ultime due settimane, con quale frequenza Le è capitato?

Mi sento giù di morale o scoraggiato/a.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Nelle ultime due settimane, con quale frequenza Le è capitato?

Mi preoccupo per la salute del mio bebè (alimentazione, peso, sonno, pianto).

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Nelle ultime due settimane, con quale frequenza Le è capitato?

Mi vengono in mente, senza volerlo, immagini di incidenti che capitano al mio bebè (una caduta, un annegamento, un soffocamento).

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Nelle ultime due settimane, con quale frequenza Le è capitato?

Penso che il parto sarebbe dovuto andare in un altro modo.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Nelle ultime due settimane, con quale frequenza Le è capitato?

Quando il mio bebè piange, sento salire l'irritazione o la rabbia.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Somministra i tuoi questionari online

Invia un link al tuo paziente: risponde dal telefono o dal computer e ricevi i risultati con i punteggi via email.

Vedi il questionario su mentaal.org ›

Scoring e interpretazione

Scoring

Ogni affermazione riceve un punteggio da 0 (mai) a 4 (molto spesso) in base alla sua frequenza nelle ultime due settimane. Ogni area comprende 4 affermazioni distribuite nel questionario, per un punteggio da 0 a 16.

Lettura del profilo

Non c'è un punteggio totale: le aree sono ordinate dalla più alla meno marcata, ciascuna con la sua descrizione e i punti da esplorare nel colloquio. Il profilo distingue la sofferenza del genitore (umore, preoccupazioni, pensieri intrusivi), il vissuto del parto, il legame con il bambino e il contesto (stanchezza, sostegno, cambiamenti di vita). Pensieri intrusivi o un vissuto del parto marcati fanno pensare a un disturbo ossessivo-compulsivo del post-partum o a uno stress post-traumatico legato al parto, che uno screening centrato sulla depressione può non cogliere. Un'area «Legame con il bambino» marcata va letta insieme all'umore e alla stanchezza, che spesso la influenzano.

Avvertenze

Il questionario non contiene alcuna domanda sui pensieri di suicidio: vanno valutati nel colloquio, in particolare quando l'area «Umore e irritabilità» è marcata, dato che il suicidio è una delle prime cause di morte materna nell'anno che segue il parto. I pensieri di fare del male al bambino, vissuti con orrore e respinti, sono frequenti e non indicano un rischio di passaggio all'atto: il colloquio verifica che restino vissuti come estranei, senza intenzione né gesti. Pensieri di fare del male al bambino vissuti senza orrore, confusione, idee insolite o deliranti, esaltazione, agitazione o un'insonnia grave fanno temere una psicosi post-partum e richiedono una valutazione psichiatrica urgente, come qualsiasi intenzione di farsi del male o di farne al bambino.

Limiti

Questo questionario esplorativo non è stato sottoposto a validazione psicometrica e non prevede cut-off. È un supporto al colloquio clinico e non formula diagnosi.

Esempio di scoring

Scoring

Stanchezza e sostegno 10 / 16

Esaurimento, sonno disturbato oltre i risvegli del bambino, sensazione di essere soli e difficoltà a chiedere aiuto.

Da esplorare: il sonno reale e ciò che lo impedisce al di là dei risvegli del bambino, l'aiuto disponibile (altro genitore, famiglia, professionisti), il rientro al lavoro, una causa medica di stanchezza da escludere.

Per approfondire: MSPSS.

Legame con il bambino 9 / 16

Difficoltà nel legame affettivo con il bambino: affetto che tarda ad arrivare, cure date senza emozione, irritazione, voglia di distanza.

Da esplorare: ciò che il genitore prova in presenza del bambino, i momenti in cui il legame si crea, il senso di colpa che lo accompagna, le interazioni osservate.

Pensieri intrusivi 6 / 16

Pensieri o immagini spaventosi che si impongono riguardo al bambino (incidente, idea di fargli del male), respinti dal genitore, e ciò che fa per proteggersene (evitamento, controlli).

Da esplorare: il contenuto dei pensieri, l'orrore che suscitano e ciò che il genitore crede che dicano di lui, gli evitamenti e i controlli, l'assenza di intenzione o di gesti.

Per approfondire: DOCS.

Umore e irritabilità 5 / 16

Tristezza, pianto, scoraggiamento, irritabilità e difficoltà a provare gioia dalla nascita.

Da esplorare: il momento di comparsa (baby blues dei primi giorni o umore basso che si prolunga oltre), i precedenti di depressione, nel padre o nell'altro genitore un'irritabilità o un ritiro in primo piano.

Per approfondire: EPDS, PHQ-9.

Identità e vita di coppia 4 / 16

Sconvolgimento dell'identità e della vita personale con l'arrivo del bambino, tensioni e distanza nella coppia.

Da esplorare: ciò che la persona ha perso e guadagnato con la nascita, lo spazio lasciato alla vita personale e lavorativa, la divisione dei compiti e la comunicazione nella coppia.

Per approfondire: CRI.

Preoccupazioni 3 / 16

Preoccupazioni per la salute e la sicurezza del bambino, dubbi sulla propria capacità di essere un buon genitore, bisogno di controllare e di essere rassicurati.

Da esplorare: i temi delle preoccupazioni, il tempo passato a controllare o a cercare rassicurazioni, gli attacchi di panico, i precedenti ansiosi.

Per approfondire: GAD-7.

Vissuto del parto 2 / 16

Ricordi dolorosi del parto che si impongono, reazioni che provocano, evitamento di ciò che lo ricorda.

Da esplorare: il parto così come il genitore lo ha vissuto (paura per la propria vita o per quella del bambino, impotenza, cure vissute come brutali), i flashback, l'effetto su un progetto di nuova gravidanza.

Per approfondire: PCL-5.

Al momento non sono stati stabiliti cut-off clinici o psicometrici validati per questo test. I risultati vanno quindi considerati come indicatori esplorativi, utili a supportare il colloquio clinico, e non come elementi diagnostici.

Sei psicologo/a?

Con Mentaal hai a disposizione informazioni preziose per accompagnare i tuoi pazienti.

- Test standardizzati
- Scoring automatico
- Risultati ricevuti via email

Prova gratis

Vedi tutti i questionari

★★★★★

“Valutazioni affidabili e pertinenti per comprendere meglio lo stato psicologico dei miei pazienti”

 Marco R. - Psicologo del lavoro