

Kartleggingsskjema for tiden etter fødsel

Dette utforskende spørreskjemaet beskriver hvordan en forelder har det psykisk etter en fødsel: humør, bekymringer, påtrengende tanker om babyen, opplevelsen av fødselen, båndet til babyen, slitenhet og støtte, identitet og parforhold. Det hjelper med å avklare plager etter fødsel som går ut over depresjon, som gjennomgripende angst, tvangstanker eller en traumatisk fødselsopplevelse, og med å velge hva oppfølgingen skal rettes mot.

Antall spørsmål	28 spørsmål
Estimert tid	7 minutter
Språk	Norsk bokmål
Originalnavn	Post-Partum Experience Inventory
Målgruppe	Foreldre til barn under ett år
Kategori	Depresjon, Perinatal psykisk helse, Angst

Forhåndsvisning av de 28 spørsmålene

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste to ukene?

Jeg føler meg nedfor eller motløs.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste to ukene?

Jeg bekymrer meg for helsen til babyen min (mat, vekt, søvn, gråt).

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste to ukene?

Bilder av at babyen min kommer ut for en ulykke (fall, drukning, kvelning), dukker opp i hodet mitt mot min vilje.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste to ukene?

Jeg tenker at fødselen burde ha gått annerledes.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Hvor ofte har dette stemt for deg de siste to ukene?

Når babyen min gråter, kjenner jeg at irritasjonen eller sinnet stiger.

Aldri | Sjelden | Noen ganger | Ofte | Svært ofte

Bruk spørreskjemaene dine på nett

Send pasienten en lenke: de svarer på mobil eller datamaskin, og du får de skårede resultatene på e-post.

Se spørreskjemaet på mentaal.org ›

Skåring og tolkning

Skåring

Hvert utsagn skåres fra 0 (aldri) til 4 (svært ofte) etter hvor ofte det har forekommet de siste to ukene. Hvert domene består av 4 utsagn spredt utover skjemaet og gir en skår fra 0 til 16.

Tolkning av profilen

Det finnes ingen totalskår. Domenene rangeres fra mest til minst uttalt, hvert med en beskrivelse av hva det omfatter og hva som bør utforskes i samtalen. Profilen skiller mellom forelderens plager (humør, bekymringer, påtrengende tanker), opplevelsen av fødselen, båndet til babyen og konteksten (slitenhet, støtte, endringer i livet). Uttalte domener «Påtrengende tanker» eller «Fødselsopplevelsen» peker mot tvangslidelse etter fødsel eller fødselsrelatert posttraumatisk stress, som en screening rettet mot depresjon kan overse. Et uttalt domene «Båndet til babyen» leses sammen med humør og slitenhet, som ofte påvirker det.

Vær oppmerksom på

Skjemaet har ingen spørsmål om selvmordstanker. Disse må vurderes i samtalen, særlig når domenet «Humør og irritabilitet» er uttalt, siden selvmord er en av de hyppigste dødsårsakene blant mødre det første året etter fødselen. Tanker om å skade babyen som oppleves med redsel og blir skjøvet bort, er vanlige og er ikke tegn på risiko for at forelderen skal handle på dem. Samtalen avklarer at tankene fortsatt oppleves som fremmede, uten intensjon eller handling. Tanker om å skade babyen som oppleves uten redsel, forvirring, uvanlige eller vrangforestillingspregede ideer, oppstemthet, uro eller alvorlig søvnløshet gir mistanke om barselpsykose og krever øyeblikkelig psykiatrisk vurdering, på samme måte som enhver intensjon om å skade seg selv eller babyen.

Begrensninger

Dette utforskende spørreskjemaet er ikke psykometrisk validert og har ingen terskelverdier. Det er en støtte i den kliniske samtalen og stiller ingen diagnose.

Eksempel på skåring

Skåring

Fødselsopplevelsen 14 / 16

Vonde minner fra fødselen som trenger seg på, reaksjonene de utløser, unngåelse av det som minner om den.

Utforsk: fødselen slik forelderen opplevde den (frykt for eget eller babyens liv, maktesløshet, behandling som ble opplevd som brutal), gjenopplevelser, virkningen på tanker om et nytt svangerskap.

Kan suppleres med: PCL-5.

Bekymringer 8 / 16

Bekymringer for babyens helse og sikkerhet, tvil på egen evne til å være en god forelder, behov for å sjekke og bli beroliget.

Utforsk: hva bekymringene handler om, tiden som går med til å sjekke eller søke beroligelse, angstanfall, tidligere angst.

Kan suppleres med: GAD-7.

Båndet til babyen 7 / 16

Vansker i det følelsesmessige båndet til babyen: hengivenhet som lar vente på seg, stell uten følelser, irritasjon, ønske om avstand.

Utforsk: hva forelderen kjenner sammen med babyen, stundene der kontakten oppstår, skyldfølelsen som følger med, samspillet slik det kan observeres.

Humør og irritabilitet 6 / 16

Tristhet, gråt, motløshet, irritabilitet og vansker med å kjenne glede etter fødselen.

Utforsk: når det startet (barseltårer de første dagene eller nedstemthet som varer lenger), tidligere depresjon, hos far eller den andre forelderen irritabilitet eller tilbaketrekning i forgrunnen.

Kan suppleres med: EPDS, PHQ-9.

Påtrengende tanker 6 / 16

Skremmende tanker eller bilder om babyen som trenger seg på (ulykke, tanken på å skade babyen), som forelderen skyver bort, og det forelderen gjør for å beskytte seg mot dem (unngåelse, sjekking).

Utforsk: innholdet i tankene, redselen de vekker og hva forelderen tror de sier om vedkommende, unngåelse og sjekking, fravær av intensjon eller handling.

Kan suppleres med: DOCS.

Slitenhet og støtte 6 / 16

Utmattelse, søvn som er forstyrret utover babyens oppvåkninger, følelsen av å være alene og vansker med å be om hjelp.

Utforsk: den faktiske søvnen og hva som hindrer den utenom babyens oppvåkninger, tilgjengelig hjelp (den andre forelderen, familie, fagfolk), overgangen tilbake til jobb, en medisinsk årsak til slitenheten som bør utelukkes.

Kan suppleres med: MSPSS.

Identitet og parforhold 6 / 16

Store endringer i identitet og personlig liv når babyen kommer, spenninger og avstand i parforholdet.

Utforsk: hva personen har mistet og fått med fødselen, plassen som er igjen til personlig liv og arbeidsliv, fordelingen av oppgaver og kommunikasjonen i parforholdet.

Kan suppleres med: CRI.

Det er foreløpig ikke fastsatt validerte kliniske eller psykometriske terskelverdier for dette skjemaet. Resultatene bør derfor betraktes som utforskende indikatorer som kan støtte den kliniske samtalen, ikke som diagnostiske funn.

Er du psykolog?

Med Mentaal får du nyttig informasjon som hjelper deg i arbeidet med pasientene dine.

- Standardiserte tester
- Automatisk skåring
- Resultater på e-post

Prøv gratis

Se alle spørreskjemaene

★★★★★

"Det er et virkelig pluss i timene når jeg skal vurdere pasienten, og et svært rikt grunnlag for samtaler som utdyper det kliniske arbeidet."



Ingrid M. - KAT-psykolog