

Inwentarz doświadczeń okresu poporodowego

Ten kwestionariusz eksploracyjny opisuje psychiczne doświadczenia rodzica po narodzinach dziecka: nastrój, niepokoje, natrętne myśli dotyczące dziecka, przeżycie porodu, więź z dzieckiem, zmęczenie i wsparcie, tożsamość i życie w związku. Pomaga doprecyzować cierpienie w okresie poporodowym wykraczające poza depresję, takie jak uporczywy lęk, natrętne myśli czy traumatyczne przeżycie porodu, i wybrać kierunki pomocy.

Liczba pytań	28 pytań
Szacowany czas	7 minut
Język	Polski
Nazwa oryginalna	Post-Partum Experience Inventory
Grupa docelowa	Rodzice niemowląt
Kategoria	Depresja, Okres okołoporodowy, Lęk

Podgląd 28 pytań

Jak często w ciągu ostatnich dwóch tygodni dotyczyło to Pana/Pani?

Czuję przygnębienie albo zniechęcenie.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich dwóch tygodni dotyczyło to Pana/Pani?

Martwię się o zdrowie mojego dziecka (karmienie, waga, sen, płacz).

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich dwóch tygodni dotyczyło to Pana/Pani?

Wbrew woli przychodzą mi do głowy obrazy wypadków z udziałem mojego dziecka (upadek, utonięcie, uduszenie).

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich dwóch tygodni dotyczyło to Pana/Pani?

Mówię sobie, że poród powinien był przebiec inaczej.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatnich dwóch tygodni dotyczyło to Pana/Pani?

Kiedy moje dziecko płacze, narasta we mnie irytacja albo złość.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Przeprowadzaj swoje kwestionariusze online

Wyślij pacjentowi link: odpowiada na telefonie lub komputerze, a ty otrzymujesz obliczone wyniki e-mailem.

Zobacz kwestionariusz na mentaal.org ›

Obliczanie wyników i interpretacja

Obliczanie wyników

Każde stwierdzenie jest oceniane od 0 (nigdy) do 4 (bardzo często) według tego, jak często występowało w ciągu ostatnich dwóch tygodni. Każdy obszar obejmuje 4 stwierdzenia rozmieszczone w całym kwestionariuszu, co daje wynik od 0 do 16.

Interpretacja profilu

Nie oblicza się wyniku ogólnego: obszary są uszeregowane od najbardziej do najmniej nasilonego, a przy każdym podano, czego dotyczy i jakie kwestie warto zbadać w wywiadzie. Profil odróżnia cierpienie rodzica (nastrój, niepokoje, natrętne myśli), przeżycie porodu, więź z dzieckiem oraz kontekst (zmęczenie, wsparcie, zmiany w życiu). Nasilone obszary „Natrętne myśli" lub „Przeżycie porodu" wskazują na poporodowe zaburzenie obsesyjno-kompulsyjne lub na stres pourazowy związany z porodem, które badanie przesiewowe skoncentrowane na depresji może przeoczyć. Nasilony obszar „Więź z dzieckiem" należy interpretować razem z nastrojem i zmęczeniem, które często na nią wpływają.

Na co zwrócić uwagę

Kwestionariusz nie zawiera żadnego pytania o myśli samobójcze: ocenia się je w wywiadzie, zwłaszcza gdy obszar „Nastrój i drażliwość" jest nasilony, ponieważ samobójstwo jest jedną z głównych przyczyn zgonów matek w pierwszym roku po porodzie. Myśli o zrobieniu krzywdy dziecku, przeżywane z przerażeniem i odpychane, są częste i nie świadczą o ryzyku przejścia do czynu: w wywiadzie sprawdza się, czy nadal są przeżywane jako obce, bez zamiaru i bez działań. Myśli o skrzywdzeniu dziecka przeżywane bez przerażenia, splątanie, nietypowe lub urojeniowe przekonania, stan euforii, pobudzenie lub ciężka bezsenność budzą podejrzenie psychozy poporodowej i wymagają pilnej oceny psychiatrycznej, podobnie jak każdy zamiar zrobienia krzywdy sobie lub dziecku.

Ograniczenia

Ten kwestionariusz eksploracyjny nie przeszedł walidacji psychometrycznej i nie ma punktów odcięcia. Wspiera wywiad kliniczny i nie służy do stawiania diagnozy.

Przykład obliczania wyników

Wyniki

Zmęczenie i wsparcie 11 / 16

Wyczerpanie, sen zaburzony nie tylko przez budzenie się dziecka, poczucie osamotnienia i trudność z proszeniem o pomoc.

Do zbadania: rzeczywista ilość snu i to, co go zakłóca poza budzeniem się dziecka, dostępna pomoc (drugi rodzic, rodzina, specjaliści), powrót do pracy, wykluczenie medycznej przyczyny zmęczenia.

Do pogłębionej oceny: MSPSS.

Więź z dzieckiem 10 / 16

Trudności w więzi uczuciowej z dzieckiem: uczucie, które pojawia się z opóźnieniem, opieka sprawowana bez emocji, irytacja, potrzeba dystansu.

Do zbadania: co rodzic czuje w obecności dziecka, momenty, w których więź się nawiązuje, towarzyszące temu poczucie winy, obserwowane interakcje.

Natrętne myśli 9 / 16

Przerażające myśli lub obrazy dotyczące dziecka, które się narzucają (wypadek, myśl o zrobieniu mu krzywdy), odpychane przez rodzica, oraz to, co robi, żeby się przed nimi chronić (unikanie, sprawdzanie).

Do zbadania: treść myśli, przerażenie, jakie budzą, i to, co według rodzica o nim świadczą, unikanie i sprawdzanie, brak zamiaru i działań.

Do pogłębionej oceny: DOCS.

Przeżycie porodu 8 / 16

Narzucające się bolesne wspomnienia porodu, reakcje, jakie wywołują, unikanie tego, co go przypomina.

Do zbadania: poród tak, jak przeżył go rodzic (strach o własne życie lub życie dziecka, bezradność, zabiegi przeżyte jako brutalne), ponowne przeżywanie, wpływ na plany kolejnej ciąży.

Do pogłębionej oceny: PCL-5.

Nastrój i drażliwość 6 / 16

Smutek, płaczliwość, zniechęcenie, drażliwość i trudność z odczuwaniem radości od narodzin dziecka.

Do zbadania: kiedy pojawiły się objawy (baby blues w pierwszych dniach czy obniżony nastrój utrzymujący się dłużej), wcześniejsze epizody depresji, u ojca lub drugiego rodzica drażliwość lub wycofanie na pierwszym planie.

Do pogłębionej oceny: EPDS, PHQ-9.

Tożsamość i życie w związku 5 / 16

Głęboka zmiana tożsamości i życia osobistego wraz z pojawieniem się dziecka, napięcia i dystans w związku.

Do zbadania: co osoba straciła, a co zyskała wraz z narodzinami dziecka, miejsce na życie osobiste i zawodowe, podział obowiązków i komunikacja w związku.

Do pogłębionej oceny: CRI.

Niepokoje 2 / 16

Niepokój o zdrowie i bezpieczeństwo dziecka, wątpliwości, czy jest się dobrym rodzicem, potrzeba sprawdzania i uzyskiwania zapewnień.

Do zbadania: tematy niepokoju, czas poświęcany na sprawdzanie lub szukanie zapewnień, napady lęku, wcześniejsze zaburzenia lękowe.

Do pogłębionej oceny: GAD-7.

Dla tego testu nie ustalono jeszcze zwalidowanych klinicznych ani psychometrycznych punktów odcięcia. Wyniki należy więc traktować jako wskaźniki eksploracyjne, które mają wspierać wywiad kliniczny, a nie jako wnioski diagnostyczne.

Jesteś psychologiem?

Mentaal dostarcza ci wartościowych informacji, które pomagają wspierać twoich pacjentów.

- Standaryzowane testy
- Automatyczne obliczanie wyników
- Wyniki przesyłane e-mailem

Wypróbuj za darmo

Zobacz wszystkie kwestionariusze

★★★★★

"Mentaal naprawdę uprościł moją praktykę online dzięki automatycznemu obliczaniu wyników i sprawnemu wysyłaniu kwestionariuszy."

Marcin R. - Psycholog kliniczny