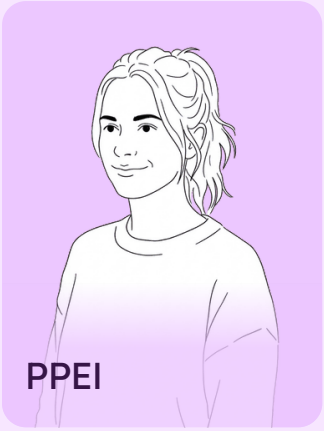


Inventorium över tiden efter förlossningen

Detta utforskande formulär beskriver hur en förälder mår psykiskt efter ett barns födelse: stämningsläge, oro, påträngande tankar om bebisen, upplevelsen av förlossningen, bandet till bebisen, trötthet och stöd, identitet och parrelation. Det hjälper till att precisera ett lidande efter förlossningen som går utöver depression, som en genomgripande ångest, tvångstankar eller en traumatisk förlossningsupplevelse, och att välja inriktning för stödet.

Antal frågor	28 frågor
Beräknad tid	7 minuter
Språk	Svenska
Originalnamn	Post-Partum Experience Inventory
Målgrupp	Föräldrar till barn under ett år
Kategori	Depression, Perinatal psykisk hälsa, Ångest

Förhandsgranskning av de 28 frågorna

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste två veckorna?

Jag känner mig nedstämd eller uppgiven.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste två veckorna?

Jag oroar mig för min bebis hälsa (mat, vikt, sömn, gråt).

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste två veckorna?

Bilder av att min bebis råkar ut för en olycka (faller, drunknar, kvävs) dyker upp i mitt huvud mot min vilja.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste två veckorna?

Jag tänker att förlossningen borde ha gått annorlunda.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Hur ofta har detta stämt in på dig under de senaste två veckorna?

När min bebis gråter känner jag hur irritationen eller ilskan stiger.

Aldrig | Sällan | Ibland | Ofta | Mycket ofta

Låt dina patienter fylla i formulären online

Skicka en länk till din patient: hen svarar i mobilen eller på datorn, och du får de poängsatta resultaten via e-post.

Se formuläret på mentaal.org ›

Poängsättning och tolkning

Poängsättning

Varje påstående poängsätts från 0 (aldrig) till 4 (mycket ofta) utifrån hur ofta det har förekommit under de senaste två veckorna. Varje område består av 4 påståenden spridda i formuläret, vilket ger en poäng från 0 till 16.

Tolkning av profilen

Det finns ingen totalpoäng: områdena rangordnas från mest till minst framträdande, vart och ett med en beskrivning av vad det omfattar och vad som kan utforskas i samtalet. Profilen skiljer förälderns lidande (stämningsläge, oro, påträngande tankar), upplevelsen av förlossningen, bandet till bebisen och sammanhanget (trötthet, stöd, livsförändringar). Framträdande områden ”Påträngande tankar” eller ”Förlossningsupplevelsen” talar för tvångssyndrom med debut efter förlossningen eller förlossningsrelaterad posttraumatisk stress, som en screening inriktad på depression kan missa. Ett framträdande område ”Bandet till bebisen” bör läsas tillsammans med stämningsläget och trötttheten, som ofta påverkar det.

Viktigt att tänka på

Formuläret innehåller inga frågor om självmordstankar: de bedöms i samtalet, särskilt när området ”Stämningsläge och irritabilitet” är framträdande, eftersom självmord är en av de vanligaste orsakerna till mödradödlighet under året efter förlossningen. Tankar på att skada bebisen som väcker skräck och som föräldern försöker få bort är vanliga och innebär ingen risk för att tankarna omsätts i handling: samtalet kontrollerar att de fortfarande upplevs som främmande, utan avsikt eller handling. Tankar på att skada bebisen som inte väcker skräck, förvirring, ovanliga eller vanföreställningsartade idéer, upprymdhet, rastlöshet eller svår sömnlöshet väcker misstanke om förlossningspsykos och kräver en akut psykiatrisk bedömning, liksom varje avsikt att skada sig själv eller bebisen.

Begränsningar

Detta utforskande formulär har inte genomgått någon psykometrisk validering och saknar gränsvärden. Det är ett stöd i det kliniska samtalet och ställer ingen diagnos.

Exempel på poängsättning

Poängsättning

Identitet och parrelation 12 / 16

Omvälvning av identiteten och det personliga livet när bebisen kommer, spänningar och distans i parrelationen.

Att utforska: vad personen har förlorat och vunnit med barnets födelse, utrymmet för det personliga livet och arbetslivet, fördelningen av sysslor och kommunikationen i parrelationen.

Fördjupa med: CRI.

Förlossningsupplevelsen 10 / 16

Plågsamma minnen av förlossningen som tränger sig på, reaktioner som de väcker, undvikande av det som påminner om den.

Att utforska: förlossningen så som föräldern upplevde den (rädsla för sitt eget eller bebisens liv, maktlöshet, vård som upplevdes som brutal), återupplevanden, påverkan på tankar om en ny graviditet.

Fördjupa med: PCL-5.

Oro 9 / 16

Oro för bebisens hälsa och säkerhet, tvivel på den egna förmågan att vara en bra förälder, behov av att kontrollera och få lugnande besked.

Att utforska: vad oron handlar om, hur mycket tid som går åt till att kontrollera eller söka lugnande besked, ångestattacker, tidigare ångestbesvär.

Fördjupa med: GAD-7.

Stämningsläge och irritabilitet 7 / 16

Ledsenhet, gråt, uppgivenhet, irritabilitet och svårt att känna glädje sedan förlossningen.

Att utforska: när besvären började (de första dagarnas baby blues eller nedstämdhet som varar längre), tidigare depressioner, hos pappan eller den andra föräldern irritabilitet eller tillbakadragande i förgrunden.

Fördjupa med: EPDS, PHQ-9.

Påträngande tankar 7 / 16

Skrämmande tankar eller bilder om bebisen som tränger sig på (en olycka, tanken på att skada bebisen), som föräldern försöker få bort, och det föräldern gör för att skydda sig mot dem (undvikande, kontroller).

Att utforska: tankarnas innehåll, skräcken de väcker och vilka slutsatser föräldern drar om sig själv utifrån dem, undvikande och kontroller, att avsikt eller handling saknas.

Fördjupa med: DOCS.

Bandet till bebisen 6 / 16

Svårigheter i det känslomässiga bandet till bebisen: tillgivenhet som dröjer, omvårdnad utan känslor, irritation, lust till avstånd.

Att utforska: vad föräldern känner i bebisens närvaro, stunder då kontakten uppstår, skulden som följer med, det samspel som kan observeras.

Trötthet och stöd 3 / 16

Utmattning, sömn som störs utöver bebisens uppvaknanden, känsla av ensamhet och svårt att be om hjälp.

Att utforska: den faktiska sömnen och vad som hindrar den utöver bebisens uppvaknanden, tillgänglig hjälp (den andra föräldern, familj, professionella), återgången till arbetet, en medicinsk orsak till trötttheten som bör uteslutas.

Fördjupa med: MSPSS.

Inga validerade kliniska eller psykometriska gränsvärden har ännu fastställts för det här formuläret. Resultaten bör därför ses som explorativa indikatorer som kan stödja den kliniska intervjun, inte som diagnostiska fynd.

Är du psykolog?

Med Mentaal får du relevant information som hjälper dig att stödja dina patienter.

- Standardiserade test
- Automatisk poängsättning
- Resultaten via e-post

Prova kostnadsfritt

Se alla formulär

★★★★★

"Jag har använt Mentaal i 2 månader nu och det här verktyget har revolutionerat hur jag ser på vården och hur min kalender ser ut!"

Maja L. - KBT-psykolog online