14. Харитонова Н.К., Гусакова З.С., Шувалов А.В. Клиничекая и патопсихологическая диагностика (методика Сонди) депрессивных расстройств при шизофрении и реактивных состояниях. Материалы 2-го съезда невропатол. и психиатров Узбекистана. Ташкент, 1987.- С. 131- 133.

15. Фастовцов Г.А. Криминальная агрессия комбатантов с ПТСР (клинический и судебно-психиатрический аспекты). Автореф. дисс. д.м.н.- М., 2010.- 44 с.

16. Fenton W.C., McGlashan T.M. et al. Symptom subtype and suicidality in patients with spectrum disorders. Am. J. Psychiatry. – 1997.- Vol. 154.- N 2.- P. 199-204

17. Nacu, A., Leaşoc, T. Psihoterapia în tratamentul complex a nevrozelor la copii şi adoleşcenţi. Anale ştiinţifice ale USMF „Nicolae Testemiţanu”. Chişinău, 2008, vol. 3, p. 496-502

18. Orley J., Kuyken W. Quality of life assessment international persrectives. WHO. Heidelberg: Springer. 1994

PARENTALITATEA MASCULINĂ ŞI DEPRESIA

Irina Plotnic, Zinaida Bolea, Anatol Nacu

Catedra Psihiatrie, narcologie şi psihologie medicală USMF „Nicolae Testemiţanu”

Summary

The masculinparenthood and depression

The paper highlights the specific of postpartum depression from double perspective of parenthood: motherhood and fatherhood. The results of the research presented in the paper reveal that postpartum depression as a phenomenon specific both to female and male. The male's postpartum depression is caracterised by: anxiety, panic, fear, sense of guilt, sense of exclusion from the relation mother-child, sense of failure, distress, tendency to infidelity.

Rezumat

Articolul scoate în evidenţă specificul depresiei postnatale din perspectiva maternităţii şi a paternităţii. Rezultatele cercetării prezentate în articol relevă că depresia postpartum reprezintă un fenomen psihologic caractersitic nu doar femeilor, ci şi bărbaţilor. Depresia postnatală a subiecţilor de sex masculin se manifestă prin îngrijorare, panică, anxietate, frică, sentiment de culpabilitate, sentiment de excludere din relaţia mamă-bebeluş, sentiment de eşuare, stres, tendinţă spre infidelitate.

Actualitatea

Cercetarea revizuieşte literatura despre starea psihoemoţională postpartum a mamei, dar şi literatura limitată, dar în curs de dezvoltare privind depresia postnatală a taţilor. Pornim de la premisa că depresia taţilor nu este o realitate la fel de frecventă, dar există totuşi ca realitate psihologică care influenţează calitatea vieţii individului, a cuplului şi a familiei. Altă premisă de la care pornim este că naşterea copilului influenţează starea psihoemoţională a ambilor părinţi. În cercetarea noastră dorim să identificăm şi să analizăm specificul acestui moment existenţial cu toată încărcătura lui psihologică.

Scopul cercetării constă în analiza depresiei postnatale din perspectiva maternităţii şi a paternităţii.

Ipoteza cercetării: naşterea copilului intervine ca eveniment existenţial care poate determina depresia postnatală atât la mame, cât şi la taţi.

Abordări teoretice privind depresia postnatală din perspectiva paternităţii

Este foarte important să înţelegem perpectiva masculină asupra depresiei postpartum. Când mama dezvoltă depresie postpartum, partenerul caută sens din experienţa comună şi încearcă să înţelegă cum această experienţă îl afectează pe el, la fel ca şi pe ceilalţi. Teoria atribuirii este procupată de întrebările partenerului în scopul de a dezvolta un sens (Kelley, apud. S. K. Roehrich, 2007).

Pierderea ambiguă este un termen utilizat pentru descrierea a două tipuri esenţiale de pierdere. Una din pierderi apare când un individ dintr-un sistem este absent fizic, dar este tratat de ceilalţi ca şi cum ar fi prezent psihologic. Cealaltă pierderea ambiguă apare când membrul unui sistem este prezent fizic, dar psihologic este absent în raport cu ceilalţi membri ai sistemului. Acest tip de pierdere poate fi experimentat de membrii unei familii, când o proaspătă mamă îi sufocă cu depresia postnatală. Boss (1999) conchide că indivizii, care experimentează pierderea ambiguă au o perioadă dificilă în care îşi rezolvă sentimentele de doliu, pentru că pierderea nu este întotdeauna clar definită (Boss, apud. S. K. Roehrich, 2007). În unele din articolele destinate depresiei postnatale, Beck spune că aşa cum femeia sufocă cu sentimentele sale inadecvate, oboseală extremă şi sentimente pe care nimeni nu le poate înţelege, bărbatul deseori devine dezorientat din cauza lipsei de comunicare şi se retarge de la partenera sa. Este posibil ca soţul să genereze resentimente privind forţarea rolului său în îngrijirea copilului (Beck, apud. S.K. Roehrich, 2007).

Etiologia depresiei postnatale la bărbaţi

În literatura de specialitate s-a studiat puţin despre depresia taţilor, studiile despre depresia postnatală axându-se mai mult pe experienţa tatălui când partenera sa are depresie postpartum. O primă cauză a apariţiei depresiei postpartum la bărbaţi ar fi depresia partenerei după naştere. Bărbaţii spun că depresia postnatală a partenerelor i-a făcut să se simtă copleşiţi, izolaţi, stigmatizaţi, şi foarte frustraţi (Davey, Dziurawiec, O'Brien-Malone, 2006).

Într-un studiu realizat de Morgan, Matthey, Barnett şi Richradson (1997), în care se dezvolta un program pentru femeile depresive şi partenerii lor, s-a observat că există o discrepanţă între bărbatul, care vrea să-şi ajute partenera deprimată şi perceperea acestui ajutor (apud. S.K. Roehrich, 2007). Ideea exprimată cel mai des de către bărbaţi era, că cu cât mai mult încearcă să-şi ajute partenera, ei doar devin mai frustraţi din cauza lipsei de apreciere verbală pentru ajutor din partea partenerei. Toţi bărbaţii din acest studiu au raportat că sunt stresaţi din cauza cererilor crescute şi supraoboseală, precum şi sentimente de furie şi resentiment, frustrare. Un al factor care predispune spre apariţia depresiei postnatale este starea psihologică a tatălui, care-l poate face să experimenteze şi el depresie postpartum din motive similare partenerelor lor (Ballard, Davies, 1996), precum şi istoricul depresiv din trecut al acestuia. Putem spune de asemenea că depresia postnatală la bărbaţi este corelată cu diferenţele funcţionale în interacţiunile de cuplu şi cu copilul (Jacob, Johnson, apud. V. Sethna, L. Murray, P. Ramchandani, 2012). Bărbaţii care au devenit tată pentru prima dată au prezentat un nivel crescut de simptome depresive atunci când relaţia maritală a devenit dizarmonioasă de-a lungul sarcinii (apud. Roehrich, 2007). Pe lângă cauzele enumerate mai sus nu trebuie să trecem cu vederea că bărbaţii pot avea depresie postpartum şi din cauza factorilor biologici - nivel scăzut de testosteron, estrogen, cortizol, vasopresină/oxitocină, prolactină, şi a celor ecologici - schimbările în stilul de viaţă, dificultăţile în îngrijirea copilului, lipsa unui model de comportament bun sau de recompense, lipsa interacţiunii şi susţinerii sociale, schimbările în relaţia maritală, sentimentul de excludere din legătura mamă-copil (Roehrich, 2007).

Tabloul simptomatologic al tatălui cu depresie postnatală

Cercetătorii cliniciani specializaţi în ajutorul bărbaţilor în perioada postpartum descriu simptome depresive, caracteristice bărbaţilor în această perioadă, şi anume: furie crecută şi conflictualitate cu ceilalţi; creşterea utilizării de alcool sau alte droguri; frustrare sau irascibilitate; comportament violent; pierderea în greutate fără încercări de a slăbi; izolarea de

familie şi prieteni; sensibilitate la situa'ii stresante; sunt impulsivi şi riscă mult; sentimente de descurajare; cresc plângerile privind problemele fizice; dureri de cap, probleme digestive, dureri, în curs de desfăşurare; probleme de concentrare şi motivaţie; pierderea interesului faţă de muncă, hobby-uri şi sex; abuzează de medicamentele prescrise; creşterea îngrijorărilor privind productivitatea şi funcţionalitatea la lucru; oboseala; prezenţa conflictelor interne: cum ar trebui să fie ca bărbat şi cum este în realitate; gânduri suicidare (Stanciu, 2003; Roehrich, 2007; http://www.postpartummen.com/).

Caracteristicile psihologice şi de comportament ale taţilor cu depresie postnatală

Paternitatea poate fi privită ca o criză. Sarcina partenerei poate aduce simptome psihosomatice la bărbaţi, la comportamente sexuale deviante. Sarcina de asemenea este asociată cu creşterea activităţilor din exteriorul familiei, al relaţiilor extraconjugale, al schimbărilor legate de serviciu. Tăticii în aşteptare suferă de creşterea incidenţei utilizării de alcool şi droguri (Roehrich, 2007) şi sunt cazuri de asalt fizic a partenerei însărcinate.

Rossi (1968) a conchis, că tranziţia spre a deveni tată, este mai dificilă din cauza unor motive, cum ar fi: conceperea nu este întotdeauna o decizie voluntară pentru bărbaţi; stoparea sarcinii nu e acceptată social, în special pentru cuplurile căsătorite; statutul de parinte este irevocabil: unul poate avea foste-soţii, locuri de muncă, dar nu foşti-copii; bărbaţii nu sunt pregătiţi pentru a deveni taţi; nu este un plan de îndeplinire a responsabilităţilor, dar de obicei obligaţiile tatălui durează 24 ore, fără stopare. (apud. Michaels, Goldberg, 1988). Tăticii contemporani trebuie să facă faţă unui set de aşteptări confuze şi, ca rezultat, aceştia se simt copleşiţi de situaţia nouă în care se află, prost dispuşi, lipsiţi de energie, confuzi de sentimentele sale, preocupaţi de reacţia partenerei în raport cu starea pe care o au.

Influenţa depresiei postnatale a bărbatului asupra funcţionării psihice a nou-născutului

Câteva studii de specialitate notează, că taţii sunt o condiţie importantă pentru dezvoltarea normală a copilului. Taţii interacţionează cu bebeluşii într-un mod unic. Aceasta se observă în special în jocul tatălui cu bebeluşul. Prin jocurile fizice de exemplu, bebeluşul dezvoltă simţul cercetării şi autonomiei (Williamson, McCutcheon, apud. S. K. Roehrich, 2007).

Colaboratorii Universităţii Oxford au realizat o cercetare pe un eşantion de 8400 de taţi, dintre care 303 aveau depresie. În urma studiului s-a depistat că, depresia postnatală a taţilor poate avea efecte negative asupra comportamentului copiilor. Bebeluşii, a căror taţi au depresie, riscă de două ori mai mult să fie hiperactivi, anxioşi şi să aibă tulburări de comportament, comparativ cu cei, ai căror taţi nu au depresie (Davis, 2010; Ramchandani, Phil, Stein, O'connor, Heron, Murray, Evans, 2008). Cercetările din domeniu arată că depresia taţilor în perioada postpartum este asociată cu deteriorarea sistemelor social, emoţional şi comportamental la copiii de 3 ani, mai ales băieţi, chiar şi atunci când mama nu prezintă depresie postnatală, având şi un efect negativ asupra vacabularului expresiv, când copilul atinge vârsta de 2 ani (Martin, apud. S. K. Roehrich, 2007).

Materiale şi metode

Descrierea eşantionului. În cadrul experimentului constatativ au fost incluşi 32 de subiecţi cu vârsta cuprinsă între 22-35 ani, dintre care 16 femei şi 16 bărbaţi, respectiv 16 de cupluri, care au devenit părinţi pentru prima dată şi au copil în vârstă de până la un an, pacienţi ai unei policlinicii urbane.

Instrumentele de cercetare. Pentru a stabili frecvenţa depresiei postntnatale, intensitatea şi specificul ei la mame şi taţi, s-au utilizat următoarele metode:

I. Scala de depresie postnatala din Edinburgh (E.P.D.S.); (Ramchandani, Phil, Stein, O'connor, Heron, Murray, Evans, 2008)

II. Inventarul de Depresie Beck (B.D.I.); (Savca, Vîrlan, 2008).

III. Chestionar de identificare a specificului depresiei postnatale la părinţi - chestionarul a fost elaborat cu scopul de a identifica specificul depresiei postnatale la mame şi la taţi. Chestionarul este format din 4 grupuri de întrebări. Întrebările sunt de tip închis şi dechis şi se referă la următoarele dimensiuni:

I. Analiza propriei stări psiho-afective în perioada postnatală.

II. Identificarea capacităţii de resimţire a stării psihoemoţionale a partenerului

III. Analiza perceperii de sine a persoanei în cazul în care partenerul/partenera prezintă depresie postnatală.

IV. Analiza impactului depresiei postnatale asupra relaţiei de cuplu.

Rezultatele cercetării privind depresia postnatală

La etapa dată supunem analizei şi interpretării rezultatele obţinute în urma experimentului constatativ.

1. Rezultatele obţinute în urma aplicării scalei de depresie postnatală din Edinburgh ne arată că din numărul total de subiecţi din grupul de femei (n=16), 37,5 % au manifestat depresie postnatală, din numărul total de subiecţi din grupul de bărbaţi (n=16), 25,0% au prezentat depresie postnatală. (fig.1) În urma calculării valorilor medii, concludem că există o diferenţă nesemnificativă privind frecvenţa comportamentelor depresive în perioada postnatală la femei şi bărbaţi, cei din urmă manifestând depresie postnatală într-o măsură mai mică.

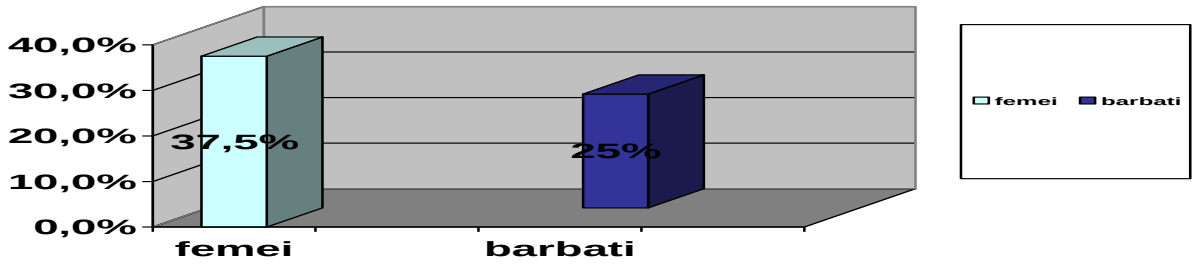


Figura 1. Diferenţele dintre frecvenţele relative la grupul de femei şi grupul de bărbaţi

2. Rezultatele obţinute în urma aplicării Inventarului de depresie Beck, ne arată că din numărul total de subiecţi din grupul de femei (n=16), 18,8% au o stare psihoemoţională normală, 43,8% prezintă depresie uşoară, 12,5% depresie moderată, iar depresie severă manifestă 25,0% . Totodată, din numărul total de subiecţi din grupul de bărbaţi (n=16), au o stare normală 25,0%, depresie uşoară manifestă 50%, depresie moderată 12,5%, şi 12,5% prezintă depresie severă. (fig.2)

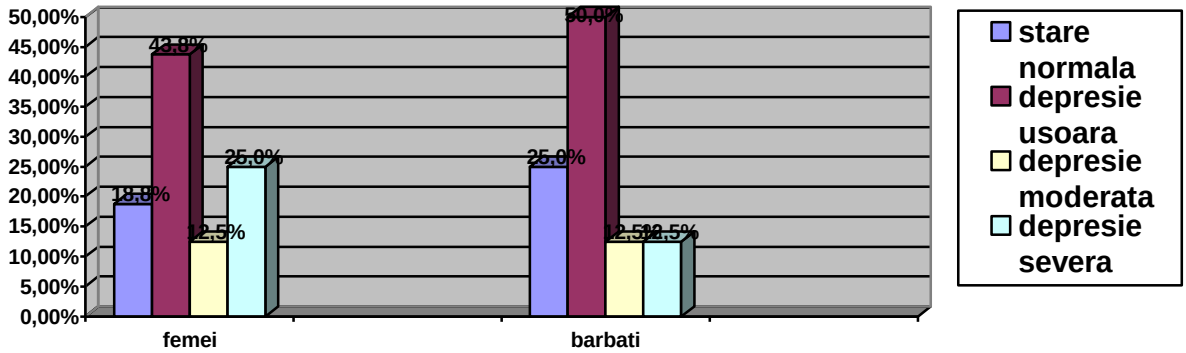


Figura 2. Diferenţele dintre frecvenţele relative la grupul de femei şi grupul de bărbaţi

În urma calculării valorilor medii, concludem că există o diferenţă semnificativă privind nivelul comportamentelor depresive în perioada postnatală la femei şi bărbaţi.

3. În scopul depistării nivelului depresiei la părinţii care s-au dovedit a avea depresie postnatală, au fost suprapuse rezultatele de la scala de depresie postnatală din Edinburgh şi Inventarului de depresie Beck. Rezultatele obţinute ne arată că, din numărul total de femei cu depresie postnatală (n=6), 66.7% manifestă depresie severă şi 33.3% prezintă depresie moderată. Totodată, din numărul total de bărbaţi cu depresie postnatală (n=4), 50% s-au dovedit a avea depresie severă şi 50% depresie moderată. (fig.3)

În urma calculării valorilor medii, s-au obţinut diferenţe nesemnificative pentru întregul eşantion: valoarea medie pentru femei, este de 0,67, pentru bărbaţi – 0,50, t = 0,18, p=0.75, p<0,10.

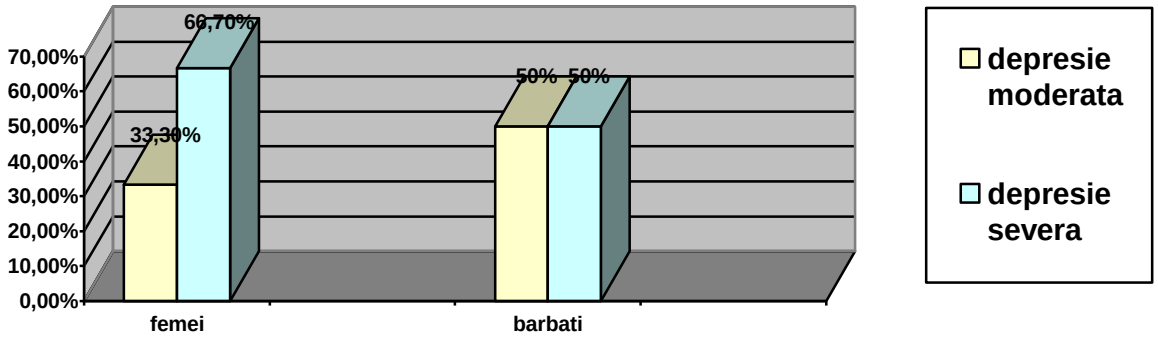


Figura 3. Diferenţele dintre frecvenţele relative la grupul de femei şi grupul de bărbaţi, cu depresie postnatală

Realizarea experimentului ne-a permis formularea următoarelor concluzii:

1. Există o incidenţă a depresiei postnatale frecventă atât la femei cât şi bărbaţi.

2. Sânt atestate diferenţe gender privind depresia postnatală la părinţi, care indică preponderenţă feminină.

3. Diferenţele gender se manifestă atât în cazul tendinţelor depresive, cât şi în ceea ce ţine de intensitatea depresiei postnatale (preponderenţa subiecţilor de sex feminin în cazul nivelului de depresie severă).

Rezultatele demersului calitativ

Specificul manifestărilor depresive şi starea psihoemoţională în perioada postpartum la femei şi bărbaţi.

În urma analizei calitative a rezultatelor obţinute au fost identificate trăsături comune la femei şi bărbaţi precum şi trăsături diferite, privind starea lor psihoemoţională în perioada postnatală:

La femei prevalează	Trăsături comune la femei şi bărbaţi	La bărbaţi prevalează
- labilitate emoţională; - imagine corporală negativă; - sentimente de posesivitate (faţă de copil); - sentimente de abandon, trădare; - probabilitatea divorţului.	- anxietate; - nervozitate; - panică şi îngrijorare; - sentimentul de culpabilitate;	- sentiment de excludere din re-laţia mamă-bebeluş; - sentiment de eşuare; - stresul; - tendinţa spre infidelitate.

Funcţionarea părinţilor depresivi şi non-depresivi după naşterea copilului

Ierarhizarea rezultatelor obţinute la această etapă ne-a permis să identificăm caracteristici comune şi diferite privind funcţionarea părinţilor depresivi şi non-depresivi.

Părinţii depresivi	Trăsături comune la părinţii depresivi şi cei non-depresivi	Părinţii non-depresivi:
clivajul imaginii partene-rului; - egocentrism; - capacitate scăzută de empa-tie; - agresivitate; - lipsa comunicării şi con-tactului emoţional; - conflictualitate şi certuri; - necesitatea de singurătate.	- stări anxioase; - panică; - îngrijorare; - sentimente de culpabilitate şi abandon; - sentimentul de eşuare şi frus-trare.	- privesc starea psihoemoţională a partenerului integru, văzând atât schimbări pozitive cât şi negative; - trec într-un mod sănătos prin tranziţia spre parinţie, adaptându-se la schimbările apărute; - sentimente de singurătate; - imposibilitatea de a petrece tim-pul în doi; - extenuare; - stres.

Starea psiho-emoţională a părinţilor în cazul când ambii parteneri au depresie sau doar un partener din cuplu (femeie sau bărbat) are depresie postnatală.

Analizând rezultatele obţinute au fost identificate cele mai invocate caracteristici comune şi diferite pentru cuplurile unde ambii parteneri sunt depresivi şi cele în care doar unul are depresie postnatală .

Trăsături comune	În cuplurile unde ambii partenerii au depresie postnatală	În cuplurile unde doar femeia are depresie postnatală	În cuplurile unde doar tatăl are depresie postnatală
- anxietate; - lipsa empatiei în cuplu; - lipsa comunicării şi contactului emoţional; - sentimentul de neg-lijare şi abandon; - conflicualitate; - riscul divorţului.	- partenerii preiau unul de la celălalt stările ne-gative (anxietate, ner-vozitate, irascibilitate); - îngrijorare; - panică; - tendinţa spre agresi-vitate; - conflictualitate; - posesivitate în raport cu copilul; - absenţă emoţională în-tre parteneri.	- imagine corporală negativă; - îngrijorare şi pani-că; - agresivitate; - sentimentul de răci-re emoţională în cu-plu; - se simte trădată, în-şelată; - riscul divorţului.	- bărbatul se autoculpa-bilizează pentru starea partenerei; - se simte tată şi soţ rău,incapabil de a ajuta; - indispus; - dezamăgit; - frustrat; - se simte neînţeles, ne-iubit; - apar schimbări nega-tive în cuplu; - riscul divorţului.

III. Studii de caz

Pe parcursul desfaşurării cercetarii am observat că rezultatele obţinute în urma testării diferă, dat fiind specificul funcţionării psihoemoţionale diferite şi a climatului psiho-emoţional variat în cuplurile unde ambii parteneri au depresie postnatală şi în cele unde doar unul din parteneri este depresiv. Ca urmare ne-am propus să comparăm rezultatele obţinute, analizând 3 cazuri :

- Un cuplu în care ambii părinţi au depresie postnatală;
- Un cuplu în care doar mama are depresie postnatală;
- Un cuplu în care doar tatăl are depresie postnatală.

În urma elaborării studiilor de caz, au fost identificate câteva ipoteze comune pentru cuplurile în care ambii parteneri, sau doar un partener din cuplu (femeie sau bărbat) are depresie postnatală:

• Naşterea copilului a provocat o actualizare a conflictelor şi problemelor pe care le au partenerii încă din familia de origine;

• Discrepanţa dintre aşteptările privind viaţa de după naşterea copilului şi realitatea obiectivă în perioada postpartum este un factor etiologic central al depresiei postnatale;

De asemenea a fost identificat un specific comun pentru cuplurile în care doar femeia, şi doar bărbatul are depresie postnatală:

• Sarcina neplanificată poate cauza dezvoltarea depresiei postnatale.

Pe lângă ipotezele comune, au fost delimitate şi ipoteze specifice fiecărui cuplu în parte.

Ca urmare:

1. În cuplul în care ambii parteneri sunt depresivi, presupunem că:

• Identificarea cu părintele depresiv poate cauza dezvoltarea depresiei postnatale la maturitate;

• Depresia perinatală şi anxietatea, determinată de probabilitatea traumelor la naştere şi îngrijirea ulterioară a copilului, condiţionează manifestarea tendinţelor depresive în perioada postpartum;

• Lipsa empatiei şi susţinerii reciproce în îndeplinirea funcţiilor de îngrijire a copilului poate determina o intensificare a depresiei postnatale.

2. În cuplul în care doar femeia este depresivă:

• Discrepanţa dintre aşteptările privind viaţa de după naşterea copilului şi realitatea obiectivă în perioada postpartum, este un factor etiologic central al depresiei postnatale;

• Posesivitatea şi dragostea extremă în raport cu bebeluşul poate fi interpretată drept anularea naşterii acestuia, ceea ce probabil are o legătură cu pierderea locului de muncă de către mamă.

3. În cuplul în care doar bărbatul este depresiv:

• Evenimentele traumatizante din copilărie pot duce la formarea unei personalităţi depresive la maturitate;

• Excluderea soţului din triada tată-mamă-copil, poate cauza adoptarea unui comportament de retragere şi a sentimentului de a fi exclus din familie;

• Lipsa empatiei, atenţiei şi susţinerii din partea soţiei, precum şi sentimentul de culpabilitate pentru toate nereuşitele din familie, duc la intensificarea depresiei postnatale a partenerului;

• Depresia postnatală poate cauza apariţia unui divorţ emoţional între parteneri, care dacă nu va fi ameliorat poate evolua într-un divorţ real.

Concluzii

1. Rezultatele cercetării relevă prezenţa depresiei postanatale la bărbaţi. Depresia postnatală relevă condiţionare în timp, iar naşterea copilului intervine ca eveniment existenţial, care poate determina depresia postnatală atât la mame, cât şi la taţi, prin schimbările fiziologice, psihologice şi sociale care apar la această etapă. Astfel considerăm că intervenţia psihologică corectă este necesară înainte de conceperea copilului, sau în timpul sarcinii, pentru a preveni efectele negative ale acesteia în perioada postpartum.

3. Depresia postnatală este un fenomen psihologic complex, care presupune plurifactorialitate, sub aspectul etiologic. Atât în cazul femeilor, cât şi în cazul bărbaţilor, cele mai frecvente cauze sunt: factorii medicali, factorii sociali, sarcina neplanificată, discrepanţa

dintre aşteptările privind sarcina şi naşterea copilului şi felul în care se desfăşoară lucrurile în realitate, istoricul depresiv sau traumele psihologice din copilărie, identificarea cu părintele depresiv, disfuncţionalitatea relaţiei maritale.

4. Diferenţele de gen privind intensitatea stărilor depresive în perioada postnatală denotă o preponderenţă feminină.

5. Există un specific în manifestările depresiei postnatale la femei. Acest specific se manifestă prin: anxietate, nervozitate, panică şi îngrijorare, absenţă emoţională, labilitate emoţională, imagine corporală negativă, sentimente de posesivitate (faţă de copil), sentimente de abandon, trădare, sentimente de culpabilitate.

6. Există un specific în manifestările depresiei postnatale la bărbaţi. Acest specific se manifestă prin: îngrijorare, panică, anxietate, frică, sentimentul de culpabilitate, sntimentul de excludere din relaţia mamă-bebeluş, sentimentul de eşuare, stres, tendinţa spre infidelitate.

7. Părinţii non-depresivi de ambele sexe relevă dezvoltarea mai multor modalităţi de coping a situaţiilor negative din perioada postpartum, cum ar fi: familia, copilul, prietenii, revizuirea valorilor de viaţă, verbalizarea aşteptărilor, schimbarea atitudinii faţă de problemă, încrederea şi suportul reciproc. Utilizarea acestor metode presupune realizarea confortului psihic şi social eficient.

8. Depresia postnatală este un fenomen plurifactorial, care merită studiat din diverse perspective. O altă direcţie cu privire la acest subiect, ar fi analiza stării psiho-emoţionale a părinţilor în perioada perinatală, şi corelarea rezultatelor cu informaţia privind starea psiho-emoţională a părinţilor după naşterea copilului. De asemenea, în contextul societăţii contemporane, este binevenită studierea depresiei postnatale în funcţie de vârsta părinţilor.

Bibliografie

1. Savca L., Vîrlan M., PSIHOTESTE. Instrumentariu de studiere a personalităţii şi relaţiilor cu alţii (Ghid pentru psihologi), vol.II, Chişinău 2008, 161 p.

2. Stanciu M., DSM-IV-TR. Manual de Diagnostic şi Statistică a Tulburărilor Mentale, ed. a-4-a. Text revizuit. Bucureşti: Editura Asociaţiei Psihanaliştilor Liberi din România, 2003, 945 p.

3. Ballard C., Davies, R., Postnatal depression in fathers. International Review of Psychiatry 1996, 65-71.

4. Davey S.J., Dziurawiec S., O'Brien-Malone A., Men's Voices: Postnatal Depression From the Perspective of Male Partners, Qualitative Health Research, Vol. 16 No. 2, 2006.

5. Davis K. Paternal Depression: Associations with Paternal Parenting Behaviors, Vanderbilt University, 2010.

6. Michaels G.Y., Goldberg W.A., The transition to parenthood (Cambridge studies in social and emotional development), Cambridge University Press, 1988.

7. Ramchandani P. G., Phil D., Stein A., O'connor T. G., Heron J., Murray L., Evans J., Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology: a population cohurt study, published by: J Am Acad Child, 2008, nr 4. pag. 390–398.

8. Roehrich S. K., Men's Perspectives on a Spouse's or Partner's Postpartum Depression, Dissertation submitted to the Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University 2007, pag.165.