에든버러 산전/산후 우울 척도 (EPDS)

사용 시기: 임신 28–32 주 및 출산 후 6–8 주

이름: _____ 날짜: _____ 임신 주수: _____

현재 임신 중이거나 최근에 아기를 출산하셨으므로, 최근의 기분 상태를 알고자 합니다. 오늘 하루의 기분이 아니라, **지난 7 일** 동안 느끼신 상태에 가장 잘 맞는 답변 옆의 칸에 "X" 표시해 주십시오.

지난 7 일 동안:

1. 사물을 보며 웃고 재미있는 면을 발견할 수 있었다
   - 0 ☐ 늘 그랬던 만큼
   - 1 ☐ 예전만큼은 아님
   - 2 ☐ 확실히 예전만큼은 아님
   - 3 ☐ 전혀 그렇지 않음

2. 무언가를 기대하며 즐거움을 느꼈다
   - 0 ☐ 예전만큼
   - 1 ☐ 예전보다는 다소 적게
   - 2 ☐ 예전보다 확실히 적게
   - 3 ☐ 거의 느끼지 못함

3. 일이 잘못됐을 때 불필요하게 스스로를 탓했다
   - 3 ☐ 거의 대부분 그랬다
   - 2 ☐ 가끔 그랬다
   - 1 ☐ 자주 그렇지는 않았다
   - 0 ☐ 전혀 그렇지 않았다

4. 별다른 이유 없이 불안하거나 걱정이 되었다
   - 0 ☐ 전혀 그렇지 않음
   - 1 ☐ 거의 없음
   - 2 ☐ 때때로 있음
   - 3 ☐ 매우 자주 있음

5. 별다른 이유 없이 두렵거나 공황 상태를 느꼈다
   - 3 ☐ 상당히 자주
   - 2 ☐ 가끔
   - 1 ☐ 별로 없음
   - 0 ☐ 전혀 없음

© The Royal College of Psychiatrists 1987. Translated from Cox, JL, Holden JM & Sagovsky R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry. 150, 782-786. Users may reproduce the scale without further permission providing they respect copyright by quoting the names of the authors, the title and the source of the paper in all reproduced copies.

6. 여러 가지 일에 압도되어 감당하기 힘들었다
   3 ☐ 대부분의 시간에 전혀 감당하지 못했다
   2 ☐ 때때로 평소만큼 감당하지 못했다
   1 ☐ 대부분의 시간에 꽤 잘 감당했다
   0 ☐ 평소처럼 잘 감당했다

7. 너무 우울해서 잠을 이루기 어려웠다
   3 ☐ 대부분의 시간
   2 ☐ 가끔
   1 ☐ 자주 그렇지는 않았다
   0 ☐ 전혀 그렇지 않았다

8. 슬프거나 비참하다고 느꼈다
   3 ☐ 대부분의 시간
   2 ☐ 자주
   1 ☐ 자주 그렇지는 않았다
   0 ☐ 전혀 그렇지 않았다

9. 너무 우울하여 눈물을 흘린 적이 있다
   3 ☐ 대부분의 시간
   2 ☐ 자주
   1 ☐ 가끔
   0 ☐ 전혀 없음

10. 나 자신을 해치고 싶은 생각이 들었다
   3 ☐ 자주
   2 ☐ 가끔
   1 ☐ 거의 없음
   0 ☐ 전혀 없음

총점: _____

검사자/검토자: _____

날짜: _____

© The Royal College of Psychiatrists 1987. Translated from Cox, JL, Holden JM & Sagovsky R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry. 150, 782-786. Users may reproduce the scale without further permission providing they respect copyright by quoting the names of the authors, the title and the source of the paper in all reproduced copies.

EPDS 점수 범위 해석

점수 0–9	이 범위의 점수는 일시적일 수 있는 가벼운 고통 증상을 시사하며, 가정이나 직장에서의 일상 기능에 큰 방해가 될 가능성은 낮습니다. 그러나 증상이 1–2 주 이상 지속된다면 추가 평가가 필요합니다.
점수 10–12	불편감을 줄 수 있는 고통 증상이 존재함을 의미합니다. 2 주 후 EPDS 를 다시 실시하고, 경과를 정기적으로 모니터링하세요. 점수가 12 점을 초과하면 추가 평가를 시행하며, 필요 시 전문 진료 의뢰를 고려합니다.
점수 13 점 이상	우울증 가능성이 높으므로 추가 평가와 적절한 관리가 필요합니다. 정신건강의학과 전문의나 임상심리사에게 의뢰가 필요할 수 있습니다.
10 번 문항	10 번 문항에서 1,2, 아니면 3 점을 받은 여성분은 본인과 아기의 안전을 위해 진료실을 떠나기 전에 추가 평가가 필요합니다.

© The Royal College of Psychiatrists 1987. Translated from Cox, JL, Holden JM & Sagovsky R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry. 150, 782-786. Users may reproduce the scale without further permission providing they respect copyright by quoting the names of the authors, the title and the source of the paper in all reproduced copies.