

# Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

## Hinweise zur Benutzung

1. Die Mutter wird gebeten, jeweils die Antwort anzugeben, die ihren Gefühlen in den vorangegangenen sieben Tagen am nächsten kommt.
2. Alle zehn Fragen müssen beantwortet werden.
3. Es sollte verhindert werden, dass die Mutter ihre Antworten mit anderen Personen bespricht.
4. Die Mutter soll den Fragebogen selbst ausfüllen, es sei denn, sie hat Sprachprobleme oder Schwierigkeiten beim Lesen.
5. Die EPDS kann sechs bis acht Wochen nach der Geburt verwendet werden, um ein Screening bei Wöchnerinnen durchzuführen. Geeignete Möglichkeiten bieten sich bei Untersuchungen des Kindes, Routineuntersuchungen in der Wochenbett-Zeit oder einem Hausbesuch.

## Auswertung der EPDS

Jede Antwort ist mit einem Punktwert zwischen 0 und 3 versehen, der der Schwere des jeweiligen Symptoms entspricht.

Die Gesamtpunktzahl wird ermittelt, indem die Punkte aller Antworten zusammengezählt werden.

Mütter, die eine Punktzahl über 12/13 haben, leiden wahrscheinlich an einer depressiven Erkrankung unterschiedlicher Ausprägung.

Das Ergebnis der EPDS sollte aber nicht unabhängig vom klinischen Eindruck beurteilt werden. Die Diagnose muss durch eine sorgfältige klinische Einschätzung bestätigt werden.

Die EPDS zeigt an, wie sich die Mutter während der vergangenen Woche gefühlt hat. In Zweifelsfällen kann es sinnvoll sein, den Fragebogen nach zwei Wochen noch einmal ausfüllen zu lassen.

Angststörungen, Phobien und Persönlichkeitsstörungen werden durch die EPDS nicht erfasst.

# Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Sie haben kürzlich ein Baby bekommen. Wir möchten wissen, wie Sie sich fühlen. Bitte markieren Sie jeweils die Antwort, die Ihren Gefühlen in den vergangenen sieben Tagen am nächsten kommt, nicht nur wie Sie sich heute fühlen.

## 1. Ich konnte lachen und die komische Seite des Lebens sehen:

- So wie immer \_\_0  
Nicht ganz so wie sonst \_\_1  
Eindeutig nicht so wie sonst \_\_2  
Gar nicht \_\_3

## 2. Ich habe mich auf Dinge gefreut:

- So wie immer \_\_0  
Eher weniger als sonst \_\_1  
Auf jeden Fall weniger \_\_2  
Fast gar nicht \_\_3

## 3. Ich habe mir die Schuld gegeben, wenn etwas schief gelaufen ist:

- Ja, meistens \_\_3  
Ja, manchmal \_\_2  
Nicht sehr oft \_\_1  
Nein, nie \_\_0

## 4. Ich war grundlos ängstlich oder besorgt:

- Nein, gar nicht \_\_0  
Fast nie \_\_1  
Ja, manchmal \_\_2  
Ja, sehr oft \_\_3

## 5. Ich hatte Angst oder Panik ohne richtigen Grund:

- Ja, ziemlich oft \_\_3  
Ja, manchmal \_\_2  
Nein, nicht oft \_\_1  
Nein, gar nicht \_\_0

## 6. Mir ist alles zu viel geworden:

- Ja, die meiste Zeit bin ich überhaupt nicht zurechtgekommen \_\_3  
Ja, manchmal bin ich nicht so gut zurechtgekommen wie sonst \_\_2  
Nein, die meiste Zeit bin ich gut zurechtgekommen \_\_1  
Nein, ich bin so gut zurechtgekommen wie immer \_\_0

## 7. Ich war so unglücklich, dass ich Schlafprobleme hatte:

- Ja, meistens \_\_3  
Ja, manchmal \_\_2  
Nein, nicht sehr oft \_\_1  
Nein, gar nicht \_\_0

## 8. Ich fühlte mich müde oder elend:

- Ja, meistens \_\_3  
Ja, ziemlich oft \_\_2  
Nein, nicht sehr oft \_\_1  
Nein, gar nicht \_\_0

## 9. Ich war so unglücklich, dass ich geweint habe:

- Ja, meistens \_\_3  
Ja, ziemlich oft \_\_2  
Nur gelegentlich \_\_1  
Nein, nie \_\_0

## 10. Ich habe daran gedacht, mir etwas anzutun:

- Ja, ziemlich oft \_\_3  
Manchmal \_\_2  
Fast nie \_\_1  
Nie \_\_0