**แบบสอบถามภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (EPDS)**

**โรงพยาบาลสุทธาเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**

คำแนะนำในการทำแบบสอบถาม : เนื่องจากคุณเพิ่งคลอดบุตรเมื่อเร็วๆนี้ อยากทราบว่าคุณกำลังรู้สึกอย่างไร

โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องคำตอบที่ใกล้เคียงกับความรู้สึกของคุณในระยะ 7 วันที่ผ่านมา โดยไม่ใช่ความรู้สึกเฉพาะวันนี้เท่านั้น

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ข้อ | ความรู้สึก | คะแนน |
| 0 | 1 | 2 | 3 |
| 1 | ฉันสามารถหัวเราะและมองดูสิ่งต่างๆ รอบตัวที่เกิดขึ้นได้อย่างสนุกสนาน | มากเท่าๆ กับที่เคยเป็น | ค่อนข้างน้อยกว่าที่เคยเป็น | น้อยลงมากอย่างเห็นได้ชัด | ไม่มีเลย |
| 2 | ฉันรอคอยสิ่งที่เกิดขึ้นในวันข้างหน้าอย่างมีความสุข | มากเท่าๆ กับที่เคยเป็น | ค่อนข้างน้อยกว่าที่เคยเป็น | น้อยลงมากอย่างเห็นได้ชัด | ไม่มีเลย |
| 3 | ฉันตำหนิตัวเองโดยไม่จำเป็นเมื่อมีสิ่งผิดพลาดเกิดขึ้น | ไม่มีเลย | ไม่บ่อยนัก | บางเวลา | เกือบตลอดเวลา |
| 4 | ฉันรู้สึกกระวนกระวายอย่างไม่มีเหตุผลเพียงพออย่างมาก | ไม่มีเลย | ไม่บ่อยนัก | บางเวลา | มีบ่อยมาก |
| 5 | ฉันรู้สึกตื่นกลัวหรือตื่นตระหนกโดยไม่มีเหตุผลเพียงพออย่างมาก | ไม่มีเลย | ไม่บ่อยนัก | บางเวลา | รู้สึกมากจริงๆ |
| 6 | สิ่งต่างๆ ได้ทับถมอยู่บนตัวฉัน | ฉันสามารถจัดการมันได้เหมือนอย่างเคย | เกือบตลอดเวลาที่ฉันสามารถจัดการมันได้ดี | บางเวลาฉันไม่สามารถจัดการได้ | เกือบตลอดเวลาที่ฉันไม่สามารถจัดการได้เลย |
| 7 | ฉันรู้สึกไม่มีความสุขจนทำให้นอนหลับได้ยาก | ไม่เคยเลย | ไม่บ่อยนัก | บางเวลา | เกือบตลอดเวลา |
| 8 | ฉันรู้สึกเศร้าหรือทุกข์ระทม | ไม่เคยเลย | ไม่บ่อยนัก | ค่อนข้างบ่อย | เกือบตลอดเวลา |
| 9 | ฉันรู้สึกไม่มีความสุขจนต้องร้องไห้ | ไม่เคยเลย | ไม่บ่อยนัก | ค่อนข้างบ่อย | เกือบตลอดเวลา |
| 10 | ฉันมีความคิดที่จะฆ่าตัวตาย | ไม่เคยเลย | เกือบจะไม่เคย | บางเวลา | ค่อนข้างน้อย |

รวม\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_คะแนน

 หากคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 11 คะแนน และ/หรือในข้อ 10 หากมีมากกว่าหรือเท่ากับ 1 คะแนน กรุณาแจ้งแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

ที่มา : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข