

# Narzędzia i skale stosowane w skriningu depresji w czasie ciąży i w okresie połogu.

dr n. o zdr. Katarzyna Wszółek

Klinika Zdrowia Matki i Dziecka

Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu



# Narzędzia stosowane w skriningu

**Skale specyficzne** – narzędzia opracowane do stosowania u kobiet w okresie okołoporodowym

- Edynburska Skala Depresji Poporodowej (Edinburgh Postnatal Depression Scale – EPDS),
- Kwestionariusz Oceny Ryzyka Depresji Poporodowej (Postpartum Depression Screening Scale – PDSS),
- Bromley Postnatal Depression Scale (BPDS),
- Pytania Whooley.

**Skale generyczne** – pierwotnie wykorzystywane do wykrywania objawów depresji w innych populacjach (np. w ogólnej), znajdują również zastosowanie w skriningu w kierunku depresji okresu okołoporodowego

- Kwestionariusz Depresji Becka (Beck Depression Inventory – BDI i BDI-II),
- Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) i Center for Epidemiologic Studies Depression Scale – Revised (CESD-R),
- Skala Depresji Zunga (Zung Self Rating Depression Scale – SDS),
- Kwestionariusz Zdrowia Pacjenta-9 (Patient Health Questionnaire-9 – PHQ-9).

Badania przesiewowe w kierunku depresji okresu okołoporodowego: przegląd narzędzi i barier w skriningu

Sara Suchowiak<sup>1</sup>, Katarzyna Wszółek<sup>2</sup>, Julia Suwalska<sup>3</sup>, Dorota Łojko<sup>3</sup>, Aleksandra Suwalska<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zakład Zdrowia Psychicznego, Katedra Psychiatrii, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

<sup>2</sup>Klinika Zdrowia Matki i Dziecka, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

<sup>3</sup>Klinika Psychiatrii Dorosłych, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Neuropsychiatria i Neuropsychologia 2020; 15, 1–2: 60–69

# Charakterystyka skal specyficznych – EPDS / EDS

- Edynburska Skala Depresji Poporodowej (Edinburgh Postnatal Depression Scale – EPDS / EDS) – przetłumaczona na ponad 50 języków [1].
- Można stosować również w czasie ciąży, jednak zaleca się przyjęcie różnych punktów odcięcia (np. I trymestr 11 punktów, II i III trymestr 10 punktów) [1].
- Wartości wskazujące na ryzyko wystąpienia poważnych zaburzeń psychicznych mogą być różne w poszczególnych populacjach – mają na to wpływ czynniki kulturowe, tłumaczenie (język), specyfika danej populacji [2,3].
- Dodatkową zaletą EPDS jest również wykrywanie kobiet, które odczuwają wyższy poziom lęku [3].

1. Veerle Bergink, Libbe Kooistra, Mijke P. Lambregtse-van den Berg, Henny Wijnen, Robertas Bunevicius, Anneloes van Baar, Victor Pop. Validation of the Edinburgh Depression Scale during pregnancy. *Journal of Psychosomatic Research*, Volume 70, Issue 4, 2011, Pages 385-389, ISSN 0022-3999, <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.07.008>.
2. Kuan-Pin Su, Tsan-Hung Chiu, Chieh-Liang Huang, Ming Ho, Chieh-Chung Lee, Po-Lun Wu, Cher-Yeang Lin, Chun-Hui Liao, Chin-Chih Liao, Wei-Che Chiu, Carmine M. Pariante. Different cutoff points for different trimesters? The use of Edinburgh Postnatal Depression Scale and Beck Depression Inventory to screen for depression in pregnant Taiwanese women. *General Hospital Psychiatry*, Volume 29, Issue 5, 2007, Pages 436-441, ISSN 0163-8343, <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2007.05.005>.
3. Zoltan Kozinszky, Robert B. Dudas. Validation studies of the Edinburgh Postnatal Depression Scale for the antenatal period. *Journal of Affective Disorders*, Volume 176, 2015, Pages 95-105, ISSN 0165-0327, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.044>.

# Charakterystyka pytań zawartych w EPDS

Wersja dla lekarza, położnej, pielęgniarski –  
do sumowania wyniku

## Krótką charakterystyka skali

- 10 pytań zamkniętych,
- 4 możliwe odpowiedzi,
- Maksymalnie – 30 punktów,
- Punkt odcięcia – w zależności od trymestru ciąży lub zaleceń – od 10-13.
- Odpowiedź na ostatnie pytanie, dotyczące myśli o wyrządzeniu sobie krzywdy, nawet przy uzyskaniu punktacji poniżej przyjętego punktu odcięcia stanowi wskazanie do konsultacji psychologicznej / psychiatrycznej.

J. L. Cox, J.M. Holden, R. Sagovsky. From: British Journal of Psychiatry (1987), 150, 782-786. Scale may be reproduced without further permission with quoting the names of the authors, the title and the source of the paper in all reproduced copies.

1. Byłam zdolna do radości i dostrzegania radosnych stron życia

- tak często jak zazwyczaj (0 punktów)
- trochę rzadziej niż zwykle (1 punkt)
- zdecydowanie rzadziej niż zwykle (2 punkty)
- zupełnie nie byłam zdolna do radości (3 punkty)

2. Patrzyłam w przyszłość z nadzieją

- tak jak zawsze (0 punktów)
- rzadziej niż zawsze (1 punkt)
- zdecydowanie rzadziej niż zwykle (2 punkty)
- nie potrafiłam patrzeć w przyszłość z nadzieją (3 punkty)

3. Obwinałam się niepotrzebnie, gdy coś mi się nie udawało

- tak w większości przypadków (3 punkty)
- tak, czasami (2 punkty)
- rzadko (1 punkt)
- wcale (0 punktów)

4. Bez istotnej przyczyny odczuwałam lęk i niepokoiłam się

- zupełnie nie (0 punktów)
- raczej nie (1 punkt)
- czasami (2 punkty)
- tak, bardzo często (3 punkty)

5. Czułam się przestraszona i wpadałam w panikę bez większych powodów

- tak, często (3 punkty)
- czasami (2 punkty)
- nie, raczej nie (1 punkt)
- nie, nigdy (0 punktów)

6. Wydarzenia przerastały mnie

- tak, prawie wcale nie dawałam sobie rady (3 punkty)
- czasami nie radziłam sobie tak dobrze jak zwykle (2 punkty)
- przez większość czasu radziłam sobie dobrze (1 punkt)
- radziłam sobie tak dobrze jak zwykle (0 punktów)



7. Czulaam się tak nieszczęśliwa, że nie mogłam spać w nocy

- tak, przez większość czasu (3 punkty)
- tak czasami (2 punkty)
- rzadko (1 punkt)
- nie, wcale nie (0 punktów)

8. Czulaam się samotna i nieszczęśliwa

- tak, przez większość czasu (3 punkty)
- tak, dość często (2 punkty)
- niezbyt często (1 punkt)
- nie, wcale nie (0 punktów)

9. Czulaam się tak nieszczęśliwa, że płakałam

- tak, przez większość czasu (3 punkty)
- tak, dość często (2 punkty)
- tylko sporadycznie (1 punkt)
- nie, wcale nie (0 punktów)

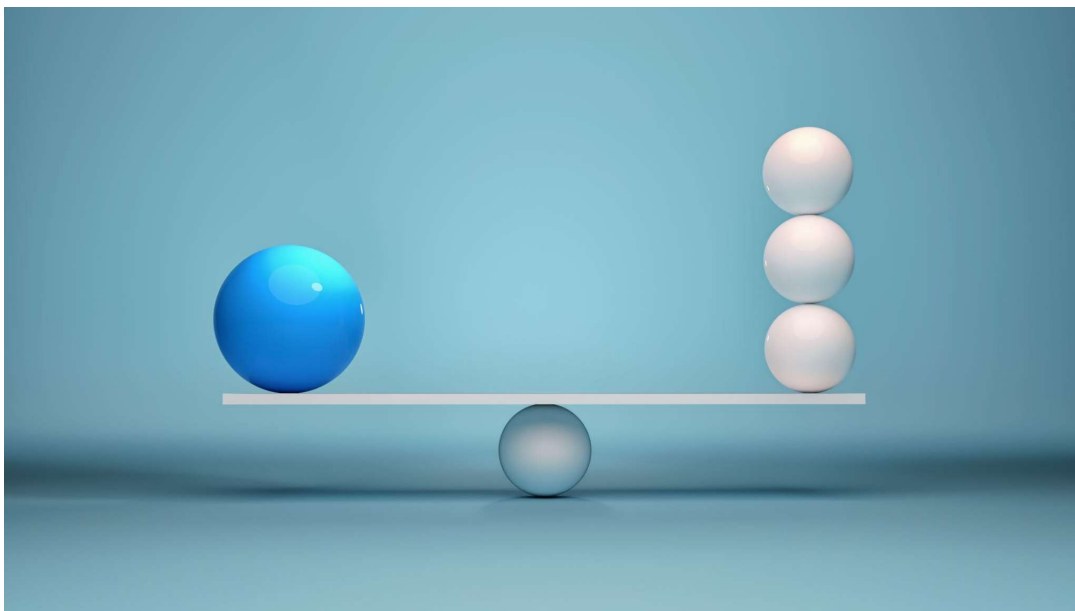
10. Zdarzało się, że myślałam o zrobieniu sobie krzywdy

- tak, dość często (3 punkty)
- czasami (2 punkty)
- bardzo rzadko (1 punkt)
- nigdy (0 punktów)

# Jakich pytań nie ma?

- Dotyczących:
  - apetytu,
  - zaburzeń snu,
  - wyglądu / atrakcyjności
  - utraty masy ciała w ciągu ostatniego miesiąca,
  - zainteresowania innymi ludźmi,
  - kłopotów z potencją (np. zmniejszenia zainteresowania seksem).

Powyższe kwestie mogą, ale nie muszą być związane z zaburzeniami nastroju. Ich wystąpienie może wiązać się ze zmianami zachodzącymi w ciele kobiety w czasie ciąży i w okresie poporodowym oraz organizacją życia podczas ciąży i w połogu.



**Dziękuję za  
uwagę**