

Geriatryczna skala oceny depresji

Geriatryczna skala oceny depresji (Geriatric Depression Scale – GDS) to jedna z częściej stosowanych skal do przesiewowej samooceny depresji **w wieku podeszłym**.

Składa się z 30 pytań, na które należy udzielić odpowiedzi tak lub nie. Jeśli osoba badana ma kłopot ze zrozumieniem pytań (np. z powodu zaburzeń funkcji intelektualnych), dopuszczalna jest pomoc w czytaniu i wypełnianiu skali.

Wynik skali nie jest równoznaczny z rozpoznaniem (diagnozą) depresji, ale tak jak w przypadku wielu kwestionariuszy, jest raczej wskazówką diagnostyczną. W przypadku uzyskania podwyższonego wyniku wskazana jest konsultacja u psychiatry lub psychologa.

Skalę wypełnia się zwykle mając na uwadze samopoczucie osoby badanej w 2 ostatnich tygodniach.

1. Myśląc o całym swoim życiu, czy jest Pan(i) z niego zadowolony(a)?
tak nie*
2. Czy zmniejszyła się liczba Pana(i) aktywności i zainteresowań?
tak* nie
3. Czy ma Pan(i) uczucie, że życie jest puste?
tak* nie
4. Czy często czuje się Pan(i) znudzony(a)?
tak* nie
5. Czy myśli Pan(i) z nadzieją o przyszłości?
tak nie*
6. Czy miewa Pan(i) natrętne myśli, których nie może się Pan(i) pozbyć?
tak* nie
7. Czy jest Pan(i) w dobrym nastroju przez większość czasu?
tak nie*
8. Czy obawia się Pan(i), że może się zdarzyć Panu(i) coś złego?
tak* nie
9. Czy przez większość czasu czuje się Pan(i) szczęśliwy(a)?
tak nie*
10. Czy często czuje się Pan(i) bezradny(a)?
tak* nie
11. Czy często jest Pan(i) niespokojny(a)?
tak* nie
12. Czy zamiast wyjść wieczorem z domu, woli Pan(i) w nim pozostać?
tak* nie
13. Czy często martwi się Pan(i) o przyszłość?
tak* nie
14. Czy czuje Pan(i), że ma więcej kłopotów z pamięcią niż inni ludzie?
tak* nie

15. Czy myśli Pan(i), że wspaniale jest żyć?
tak nie*
16. Czy często czuje się Pan(i) przygnębiony(a) i smutny(a)?
tak* nie
17. Czy obecnie czuje się Pan(i) gorszy(a) od innych ludzi?
tak* nie
18. Czy martwi się Pan(i) tym, co zdarzyło się w przeszłości?
tak* nie
19. Czy uważa Pan(i), że życie jest ciekawe?
tak nie*
20. Czy trudno jest Panu(i) realizować nowe pomysły?
tak* nie
21. Czy czuje się Pan(i) pełny(a) energii?
tak nie*
22. Czy uważa Pan(i), że sytuacja jest beznadziejna?
tak* nie
23. Czy myśli Pan(i), że ludzie są lepsi niż Pan(i)?
tak* nie
24. Czy drobne rzeczy często wyprowadzają Pana(ią) z równowagi?
tak* nie
25. Czy często chce się Panu(i) płakać?
tak* nie
26. Czy ma Pan(i) kłopoty z koncentracją uwagi?
tak* nie
27. Czy rano budzi się Pan(i) w dobrym nastroju?
tak nie*
28. Czy ostatnio unika Pan(i) spotkań towarzyskich?
tak* nie
29. Czy łatwo podejmuje Pan(i) decyzje?
tak nie*
30. Czy zdolność Pan(i) myślenia jest taka sama jak dawniej?
tak nie*

Obliczanie wyniku:

Odpowiedzi zaznaczone gwiazdką = 1 punkt, pozostałe odpowiedzi = 0 punktów.

Interpretacja wyników:

- 0–9 punktów = brak depresji
- 10–19 punktów = depresja łagodna
- 20 i więcej punktów = głęboka depresja

Opracowano na podstawie: *Psychiatria. Tom 1. Podstawy psychiatrii. oprac. J. Rybakowski, S. Pużyński, J. Wciórka, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010*