

# 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*