

Geriatryczna skala oceny depresji (GDS)

Wersja 15 pytań

Pytanie	Tak	Nie
1. Czy jest Pan(i) zasadniczo zadowolony(a) ze swojego życia?	☐	☐ *
2. Czy zrezygnował(a) Pan(i) z wielu swoich aktywności i zainteresowań?	☐ *	☐
3. Czy ma Pan(i) poczucie, że życie jest puste?	☐ *	☐
4. Czy często odczuwa Pan(i) znudzenie?	☐ *	☐
5. Czy przez większość czasu jest Pan(i) w dobrym nastroju?	☐	☐ *
6. Czy obawia się Pan(i), że może się Panu(i) przydarzyć coś złego?	☐ *	☐
7. Czy przez większość czasu czuje się Pan(i) szczęśliwy(a)?	☐	☐ *
8. Czy często czuje się Pan(i) bezradny(a)?	☐ *	☐
9. Czy woli Pan(i) pozostać w domu zamiast wychodzić i podejmować nowe aktywności?	☐ *	☐
10. Czy uważa Pan(i), że ma więcej problemów z pamięcią niż większość osób?	☐ *	☐
11. Czy uważa Pan(i), że wspaniale jest żyć?	☐	☐ *
12. Czy czuje się Pan(i) obecnie osobą bezwartościową?	☐ *	☐
13. Czy czuje się Pan(i) pełny(a) energii?	☐	☐ *
14. Czy uważa Pan(i), że Pana(i) sytuacja jest beznadziejna?	☐ *	☐
15. Czy uważa Pan(i), że większości ludzi powodzi się lepiej niż Panu(i)?	☐ *	☐

Geriatryczna skala oceny depresji (GDS)

Wersja 30 pytań

Pytanie	Tak	Nie
1. Myśląc o całym swoim życiu, czy jest Pan(i) z niego zadowolony(a)?	☐	☐ *
2. Czy zmniejszyła się liczba Pana(i) aktywności i zainteresowań?	☐ *	☐
3. Czy ma Pan(i) uczucie, że życie jest puste?	☐ *	☐
4. Czy często czuje się Pan(i) znudzony(a)?	☐ *	☐
5. Czy myśli Pan(i) z nadzieją o przyszłości?	☐	☐ *
6. Czy miewa Pan(i) natrętne myśli, których nie może się Pan(i) pozbyć?	☐ *	☐
7. Czy jest Pan(i) w dobrym nastroju przez większość czasu?	☐	☐ *
8. Czy obawia się Pan(i), że może się zdarzyć Panu(i) coś złego?	☐ *	☐
9. Czy przez większość czasu czuje się Pan(i) szczęśliwy(a)?	☐	☐ *
10. Czy często czuje się Pan(i) bezradny(a)?	☐ *	☐
11. Czy często jest Pan(i) niespokojny(a)?	☐ *	☐
12. Czy zamiast wyjść wieczorem z domu, woli Pan(i) w nim pozostać?	☐ *	☐
13. Czy często martwi się Pan(i) o przyszłość?	☐ *	☐
14. Czy czuje Pan(i), że ma więcej kłopotów z pamięcią niż inni ludzie?	☐ *	☐
15. Czy myśli Pan(i), że wspaniale jest żyć?	☐	☐ *
16. Czy często czuje się Pan(i) przygnębiony(a) i smutny(a)?	☐ *	☐
17. Czy obecnie czuje się Pan(i) gorszy(a) od innych ludzi?	☐ *	☐
18. Czy martwi się Pan(i) tym, co zdarzyło się w przeszłości?	☐ *	☐
19. Czy uważa Pan(i), że życie jest ciekawe?	☐	☐ *
20. Czy trudno jest Panu(i) realizować nowe pomysły?	☐ *	☐
21. Czy czuje się Pan(i) pełny(a) energii?	☐	☐ *
22. Czy uważa Pan(i), że sytuacja jest beznadziejna?	☐ *	☐
23. Czy myśli Pan(i), że ludzie są lepsi niż Pan(i)?	☐ *	☐
24. Czy drobne rzeczy często wyprowadzają Pana(ią) z równowagi?	☐ *	☐
25. Czy często chce się Panu(i) płakać?	☐ *	☐
26. Czy ma Pan(i) kłopoty z koncentracją uwagi?	☐ *	☐
27. Czy rano budzi się Pan(i) w dobrym nastroju?	☐	☐ *
28. Czy ostatnio unika Pan(i) spotkań towarzyskich?	☐ *	☐
29. Czy łatwo podejmuje Pan(i) decyzje?	☐	☐ *
30. Czy zdolność Pan(i) myślenia jest taka sama jak dawniej?	☐	☐ *