

Geriatrik Depresyon Ölçeği

Geriatric Depression Scale (GDS)

Hastanın Adı Soyadı: _____ Tarih: ____/____/____

Geçen hafta kendinizi nasıl hissettiniz? Aşağıdaki sorulara en doğru cevapları veriniz.

| | | Evet | Hayır |
|----|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | Genel olarak hayatınızdan memnun musunuz? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 2 | Faaliyet ve ilgilerinizin çoğunu bıraktınız mı? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 3 | Hayatınızın anlamsız olduğunu düşünüyor musunuz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 4 | Sıklıkla canınız sıkın mıdır? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 5 | Gelecekte ümitli misiniz? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 6 | Sizi rahatsız eden ve kafanızdan bir türlü atamadığınız düşünceler var mı? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 7 | Keyfiniz çoğu zaman yerinde midir? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 8 | Sanki size kötü bir şey olacakmış gibi bir korku yaşıyor musunuz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 9 | Kendinizi çoğu zaman mutlu hisseder misiniz? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 10 | Sıklıkla çaresiz hisseder misiniz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 11 | Sıklıkla huzursuz ve yerinde duramaz olur musunuz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 12 | Dışarı çıkıp değişik şeyler yapmaktansa evde kalmayı mı tercih edersiniz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 13 | Gelecekle ilgili olarak sık sık endişelenir misiniz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 14 | Birçok kişiye göre daha fazla unutkanlığınız var mı? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 15 | Hayatta olmak sizin için güzel bir şey mi? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 16 | Çoğu zaman kederli ve üzgün müsünüz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 17 | Kendinizi oldukça değersiz buluyor musunuz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 18 | Geçmiş düşünmek canınızı oldukça sıkıyor mu? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 19 | Hayat size oldukça heyecan verici geliyor mu? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 20 | Yeni bir şeye kalkışmak size oldukça zor geliyor mu? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 21 | Gücünüz kuvvetiniz yerinde mi? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 22 | Durumunuz size ümitsiz geliyor mu? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 23 | Çoğu insanın sizden daha iyi durumda olduğunu düşünüyor musunuz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 24 | Küçük şeyler canınızı sıkıyor mı? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 25 | Sıklıkla ağlamaklı olur musunuz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 26 | Dikkatinizi toplamakta güçlük çeker misiniz? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 27 | Sabahları yataktan kalkmak çok zor geliyor mu? | <input type="checkbox"/> ₁ | <input type="checkbox"/> ₀ |
| 28 | Başkaları ile birlikte olmayı eskisi gibi istiyor musunuz? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 29 | Kolayca karar verebiliyor musunuz? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |
| 30 | Eskisi kadar iyi düşünebiliyor musunuz? | <input type="checkbox"/> ₀ | <input type="checkbox"/> ₁ |

0 - 10 puan "depresyon yok"

11 - 13 puan "muhtemel depresyon"

14 ve üzeri puan "kesin depresyon"

Yesavage JA, Brink TL, Rose TL (1982) J Psychiatr Res. 1982-1983;17(1):37-49

Sağduyu A. (1997) Türk Psikiyatri Dergisi 1997;8(1):3-8.



www.ftronline.com

Toplam Puan: _____

Tasarım ve düzenleme: Dr. Ender Salbaş 2016