

GDS

Geriatrisk Depresjonsskala

Om GDS

GDS er en selvevalueringskala som avdekker depresjon hos eldre. Skalaen er et screeningsinstrument med 30 Ja/Nei spørsmål som pasienten fyller ut selv. Norske undersøkelser anbefaler skalaen brukt som intervju ⁽¹⁾. Den ser ut til å være en meget god skala. Den anbefales også av British Geriatric Society og blir ofte brukt i internasjonale studier.

Vurdering av skalaens anvendbarhet

GDS kan med fordel anvendes av helsepersonell uten psykiatrisk spesialkompetanse. Den er robust og kan brukes blant somatisk syke eldre og lett til moderat demente pasienter.

Validitet

God validitet. En skår på ≥ 11 indikerer depresjon; sensitivitet 84 % og spesifisitet 95 %. Dersom man øker cut off skår til ≥ 14 , er sensitiviteten 80 % og spesifisiteten 100 % ⁽²⁾. For pasienter med demensdiagnose er imidlertid sensitivitet og spesifisitet noe lavere uansett cut off skår ⁽³⁾.

Reliabilitet

God reliabilitet. Intern konsistens: Cronbachs alpha: 0.94 ⁽²⁾. Test-retest (n=20, etter en uke) er 0.85 ⁽²⁾. Retest i norsk undersøkelse ga en gjennomsnittlig Kappa-verdi på 0.77 ⁽¹⁾.

Brukervennlighet

Utfylling av skalaen tar vanligvis 10 minutter.

Konstruksjon

Endimensjonal.

Brukerveiledning

Det følger med to nesten identiske skjemaer. Hvis pasienten fyller ut skjemaet selv, gi vedkommende skjemaet uten stjerner. Erfaringer tilsier at en med fordel kan hjelpe pasienten med utfyllingen eventuelt fyller ut skjemaet selv ved å intervju pasienten. Det kan være i tilfeller hvor pasienten er engstelig, har nedsatt syn, er dement eller er deprimert og derfor har nedsatt utholdenhet. Et JA på spørsmålene 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26 og 28 gir en skår på 1, mens et NEI på spørsmålene 1, 5, 7, 9, 15, 19, 21, 27, 29 og 30 også gir skåre 1. Intervjuer må selv avgjøre om det er mest naturlig å tiltale pasienten med du eller De. Det får ingen betydning for resultatet hvilken tiltaleform en bruker så lenge intervjuet foregår på en respektfull måte og under rolige forhold. Gi pasienten god tid til å svare og gi rom for assosiasjoner rundt hvert spørsmål. Dersom skår ≥ 11 , bør man følge opp og utføre MADRS intervju.

Referanser

1) Berentsen VD, Schirmer H. Depresjoner hos geriatriske pasienter. Sosial- og helsedepartementet og Statens helsetilsyns utviklingsprogram om alderspsykiatri, Rapport nr. 2, Sem: INFO-banken, 1995.

2) Yesavage JA, Brinx TL. Development and Validation of Geriatric Depression Screening Scale; A preliminary report. J Psychiatr Res 1983; 17:37-49

3) Burke WJ et al. Use of Geriatric Depression Scale i dementia of the Alzheimer Type. Am Ger Society 1989; 37:856-60

GDS

Geriatrisk depresjonsskala

Yesavage J A, 1983 - Norsk versjon ved Knut Engedal

Pasientens navn: _____

Fødselsår/dato: _____ Dato utfylt: _____

Utfylt av: _____ Stilling: _____

**Nedenfor finner du 30 spørsmål om hvorledes du har følt deg den siste uken.
Vær vennlig å krysse av for det svaralternativ som passer for deg.**

1. Føler du deg jevnt over tilfreds med livet _____ Ja Nei
2. Har du oppgitt eller sluttet med mange interesser _____ Ja Nei
3. Føler du at livet er tomt _____ Ja Nei
4. Synes du ofte at tilværelsen er kjedelig _____ Ja Nei
5. Ser du lyst på fremtiden _____ Ja Nei
6. Er du plaget med tanker som du ikke får ut av hodet _____ Ja Nei
7. Er du vanligvis i godt humør _____ Ja Nei
8. Er du engstelig for at det skal hende deg noe alvorlig _____ Ja Nei
9. Føler du deg vanligvis lykkelig _____ Ja Nei
10. Føler du deg ofte hjelpeløs _____ Ja Nei
11. Føler du deg ofte urolig og rastløs _____ Ja Nei
12. Foretrekker du å være hjemme fremfor å gå ut å oppleve nye ting _____ Ja Nei
13. Er du bekymret for din egen fremtid _____ Ja Nei
14. Føler du at du har større problem med hukommelsen enn
mange andre (jevnaaldrende) _____ Ja Nei
15. Føler du i øyeblikket at det er godt å leve _____ Ja Nei
16. Føler du deg ofte nedtrykt og ensom _____ Ja Nei
17. Føler du deg verdiløs slik du nå er _____ Ja Nei
18. Bekymrer du deg ofte over fortiden _____ Ja Nei

19. Synes du livet er spennende _____ Ja Nei
20. Er det et tiltak å ta fatt på noe nytt _____ Ja Nei
21. Føler du deg opplagt _____ Ja Nei
22. Synes du at din egen situasjon er håpløs _____ Ja Nei
23. Synes du at folk flest har det bedre enn deg _____ Ja Nei
24. Blir du ofte forstyrret av bagateller _____ Ja Nei
25. Føler du ofte trang til å gråte _____ Ja Nei
26. Har du vansker med konsentrasjonen _____ Ja Nei
27. Liker du å stå opp om morgenen _____ Ja Nei
28. Forsøker du å unngå sosiale sammenkomster _____ Ja Nei
29. Faller det deg lett å ta bestemmelser _____ Ja Nei
30. Er du like lys til sinns som tidligere _____ Ja Nei