

G.D.S

Echelle de la dépression

<input type="checkbox"/> Etes-vous pour l'essentiel satisfait de votre vie ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Avez-vous renoncé à nombre de vos activités et intérêts ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Avez-vous le sentiment du vide de votre existence ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Vous ennuyez-vous souvent ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Etes-vous de bonne humeur la plupart du temps ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Craignez-vous qu'il ne vous arrive quelque chose de mauvais ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Vous sentez-vous heureux la plupart du temps ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Vous sentez-vous souvent faible et dépendant ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Préférez-vous rester chez vous, plutôt que de sortir et faire quelque chose de nouveau?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Estimez-vous avoir plus de troubles de la mémoire que la plupart des gens ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Croyez-vous qu'il soit merveilleux d'être vivant en ce moment ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Vous sentez-vous inutile tel que vous êtes actuellement ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Vous sentez-vous plein d'énergie ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Estimez-vous que votre situation soit désespérée ?	Oui	Non
<input type="checkbox"/> Croyez-vous que la plupart des gens soient plus à l'aise que vous ?	Oui	Non
"Non" aux questions 1, 5, 7, 11, 13 - "Oui" aux autres questions	/15	
Normal	3 ÷ 2	
Légèrement dépressif	7 ÷ 3	
Très dépressif	12 ÷ 2	