

桃園市政府衛生局老人心理健康評估表(GDS-15)

*為必填項目

108年10月20日修訂

*姓名：_____ 身分證字號：_____ *填表日期：_____年____月____日

*電話：_____ 生日：_____年____月____日 性別：男 女

連絡人：_____ 連絡人電話：_____ 關係：_____

婚姻狀況：未婚 已婚 喪偶 離婚 其他_____

*居住地址：_____

*居住狀況：與配偶同住 與家人同住(如子女、孫子女) 獨居 安養機構 其他_____

身體狀況：糖尿病 高血壓 心臟病 癌症 腎臟病 其他_____

其他補充資訊：_____ 篩檢地點：_____

在過去一星期當中，您是否有下列感受：

	是	否
1. 基本上，您對您的生活滿意嗎？		
2. 您是否減少很多的活動和興趣的事？		
3. 您是否覺得您的生活很空虛？		
4. 您是否常常感到厭煩？		
5. 您是否大部份時間精神都很好？		
6. 您會常常害怕將有不幸的事情發生在您身上嗎？		
7. 您是否大部份的時間都感到快樂？		
8. 您是否常常感到無論做什麼事，都沒有用？		
9. 您是否比較喜歡待在家裡而較不喜歡外出及 不喜歡做新的事？		
10. 您是否覺得現在有記憶力不好的困擾？		
11. 您是否覺得「現在還能活著」是很好的事？		
12. 您是否覺得您現在活得很沒有價值？		
13. 您是否覺得精力很充沛？		
14. 您是否感覺您現在的情況是沒有希望的？		
15. 您是否覺得大部份的人都比您更幸福？		

【計分方式】第1、5、7、11、13題答「否」，及第2、3、4、6、8、9、10、12、14、15

題答「是」，每1題給1分，其餘給0分。

總分：_____

*資料來源：本人 其他：_____ 同意轉介 不同意轉介

同意轉達家屬您的狀況 資料同上

家屬姓名：_____ 聯繫電話：_____

※當您的分數大於11分以上，將轉介予心理衛生人員關懷及協助。

※請於篩檢後7日內傳真(03-3362516)，並來電(03-3325880)本局確認傳真是否成功。

*施測單位名稱：_____ *轉介人員：_____ *聯絡電話：_____

~桃園市政府衛生局 社區心理衛生中心(03)3325880 關心您~

用心聆聽，伸出援手 你我都是“生命領航員”

自我傷害事件是可以被預防的 需要你我的傾聽、關懷與陪伴!

1.問

主動關懷
積極傾聽

2.應

適當回應
支持陪伴

3.轉介

資源轉介
持續關懷



如果我或我身旁的親友，有情緒困擾，
可以求助哪裡呢？

您可以撥打以下專線聊聊喔！

- ◆衛生福利部 24 小時安心專線：1925
- ◆桃園市政府衛生局社區心理衛生中心：(03)3325880
- ◆桃園生命線協會：1995
- ◆張老師基金會桃園分事務所：1980



您也可以預約本中心免費

「1對1心理諮詢面談」服務，

歡迎至桃園市社區心理衛生

中心網站預約(網址：[https://](https://www.tycg.gov.tw/mental/)

www.tycg.gov.tw/mental/)，或撥打

(03)3325880 由專人為您服務。



~桃園市政府衛生局 社區心理衛生中心(03)3325880 關心您~