

نام و نام خانوادگی:

تحصیلات:

جنسیت:

تاریخ:

با سلام

پرسش‌های زیر در مورد رفتارهای خواب شما، تنها در یک ماه گذشته است. پاسخ‌های شما باید در برگیرنده حالت‌های جامع در اکثر روزها و شب‌های ماه گذشته باشد. لطفاً به همه پرسش‌ها پاسخ دهید.

۱- در طول ماه گذشته معمولاً چه ساعتی به رختخواب می‌رفتید؟

۲- در طول ماه گذشته معمولاً چند دقیقه از دراز کشیدن تا به خواب رفتن شما طول می‌کشد؟

۳- در طول ماه گذشته معمولاً چه موقعی از خواب بیدار می‌شدید؟

۴- در طول ماه گذشته خواب واقعی شما در طول شب معمولاً چند ساعت بوده است؟ (این مقدار با ساعتی که در رختخواب دراز می‌کشید متفاوت است)

۵- در طول ماه گذشته بعد از گذشت ۳۰ دقیقه از دراز کشیدن به خواب نمی‌رفتم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۶- در طول ماه گذشته در نیمه شب یا اول صبح از خواب بیدار می‌شدم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۷- در طول ماه گذشته مجبور به بیدار شدن جهت رفتن به توالت بودم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۸- در طول ماه گذشته در تنفس دچار مشکل می‌شدم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۹- در طول ماه گذشته به علت سرفه یا خرخر کردن بلند از خواب بیدار می‌شدم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۰- در طول ماه گذشته احساس سردی زیاد می‌کردم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۱- در طول ماه گذشته احساس داغی زیاد می‌کردم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۲- در طول ماه گذشته خواب‌های آشفته می‌دیدم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۳- در طول ماه گذشته احساس درد داشتم.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۴- در طول ماه گذشته به چه دلایل دیگری در به خواب رفتن، مشکل داشته‌اید؟ لطفاً نام ببرید. به چه میزان؟

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۵- در طول ماه گذشته جهت خوابیدن چند مرتبه مجبور به استفاده از داروی خواب‌آور شده‌اید؟

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۶- در طول ماه گذشته در بیدار ماندن برای رانندگی، خوردن یا انجام فعالیت‌های روزمره مشکل داشته‌ام.

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۷- در طول ماه گذشته به چه میزان برای پرداختن با اشتیاق به امور روزمره دچار مشکل بوده‌اید؟

هیچ مرتبه کمتر از یک‌بار در طول هفته یک یا دو بار در طول هفته سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته

۱۸- در طول ماه گذشته کیفیت خواب خود را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

خیلی خوب نسبتاً خوب نسبتاً بد خیلی بد