



Questionnaire1

پرسشنامه وان - مرجع پرسشنامه ایران

پیوست الف: شاخص شدت بی خوابی

۱. لطفا شدت مشکل یا مشکلات بی خوابی کنونی (یعنی دو هفته اخیر) خود را تخمین بزنید.

بسیار شدید	شدید	متوسط	کمی	هرگز	
					مشکل در به خواب رفتن
					مشکل در خواب ماندن
					مشکل در صبح زود بیدار شدن

۲. میزان رضایت یا عدم رضایت شما از الگوی اخیر خوابتان چگونه است؟

بسیار ناراضی	ناراضی	متوسط	راضی	بسیار راضی

۳. فکر می کنید مشکل خواب شما تا چه حد در کارکرد روزانه شما (برای مثال خستگی روزانه، توانایی انجام کارهای روزمره، تمرکز، حافظه، خلق و غیره) تداخل می کند؟

خیلی زیاد	زیاد	تا حدی	کمی	هیچ

فکر می کنید توجه دیگران به اختلال خواب شما چقدر در کیفیت زندگیتان دخالت دارد؟

خیلی زیاد	زیاد	تا حدی	کمی	هیچ

۵. در حال حاضر تا چه اندازه درباره مشکل خواب خود نگران یا آشفته هستید؟

خیلی زیاد	زیاد	تا حدی	کمی	هیچ