



پرسشنامه شاخص شدت بی خوابی (ISA)

این پرسشنامه شدت بی خوابی را در دو هفته‌ی اخیر می‌سنجد.

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

الف- دشواری در به خواب رفتن:

○ = هیچ □ ۱ = خفیف □ ۲ = متوسط □ ۳ = شدید □ ۴ = بسیار شدید

ب- دشواری در خواب ماندن:

○ = هیچ □ ۱ = خفیف □ ۲ = متوسط □ ۳ = شدید □ ۴ = بسیار شدید

ج- بیدار شدن زودتر از موعد:

○ = هیچ □ ۱ = خفیف □ ۲ = متوسط □ ۳ = شدید □ ۴ = بسیار شدید

۲- میزان رضایت شما از شروع خوابتان چگونه است؟

○ = بسیار راضی □ ۱ = راضی □ ۲ = متوسط □ ۳ = ناراضی □ ۴ = بسیار ناراضی

۳- میزان رضایت/عدم رضایت شما از (تداوم خوابتان) چگونه است؟

○ = بسیار راضی □ ۱ = راضی □ ۲ = متوسط □ ۳ = ناراضی □ ۴ = بسیار ناراضی

۴- میزان رضایت/عدم رضایت شما از الگوی اخیر خوابتان چیست؟

○ = بسیار راضی □ ۱ = راضی □ ۲ = متوسط □ ۳ = ناراضی □ ۴ = بسیار ناراضی

۵- فکر می‌کنید مشکل خواب شما تا چه حد در کارکرد روزانه شما (برای مثال خستگی روزانه، توانایی انجام کار/

کارهای روزمره، تمرکز، حافظه، خلق و غیره) تداخل می‌کند؟

○ = هرگز تداخل نمی‌کند □ ۱ = کمی □ ۲ = نسبتاً □ ۳ = زیاد □ ۴ = بسیار زیاد تداخل می‌کند

۶- فکر می‌کنید نسبت به دیگران چقدر مشکل خوابیدن شما از نظر تخریب کیفیت زندگی‌تان قابل توجه است؟

○ = اصلاً قابل توجه نیست □ ۱ = کمی □ ۲ = نسبتاً □ ۳ = زیاد □ ۴ = بسیار زیاد قابل توجه است

۷- در حال حاضر تا چه اندازه درباره مشکل خواب خود نگران/آشفته هستید؟

○ = اصلاً نگران نیستم □ ۱ = کمی □ ۲ = نسبتاً □ ۳ = زیاد □ ۴ = بسیار زیاد نگرانم