

Namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

# Sömnfrågor

I denna del finns ett antal frågor, som bl a avser hur Du sovit under den senaste tiden. Din uppgift är att besvara frågorna genom att skriva svaret eller ringa in den siffra, som stämmer bäst för Dig. Arbeta snabbt och fundera inte för länge på någon fråga.

## Upplever du att:

- 1 - du får för **litet sömn**     Ja     Nej  
 2 - du sover för **mycket**     Ja     Nej

Hur stora problem har du med att:	Inga	Små	Medel- måttiga	Stora	Mycket stora
3 - somna på kvällen	1	2	3	4	5
4 - du vaknar under natten	1	2	3	4	5
5 - bli ordentligt vaken på morgonen	1	2	3	4	5
6 - sömnen inte gör dig utvilad	1	2	3	4	5
7 - du känner dig sömnig under dagen	1	2	3	4	5
8 - du känner dig trött i kroppen under dagen	1	2	3	4	5
9 - vaknar för tidigt på morgonen	1	2	3	4	5
10 - Hur många timmars sömn uppskattar du att du får per natt?			_____		
11 - Hur många timmars sömn anser du att du behöver per natt?			_____		
12 - Hur många gånger vaknar du upp under natten?			_____		
13 - Hur länge är du vaken som längst under en natt?					
<input type="checkbox"/> mindre än 5 min <input type="checkbox"/> 5 – 15 min <input type="checkbox"/> 15 – 30 min <input type="checkbox"/> 30 - 60 min					
<input type="checkbox"/> 1 – 2 tim <input type="checkbox"/> 2 – 3 tim <input type="checkbox"/> mer än 3 tim					

Hur ofta:	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta
14 - snarkar du högt och störande	1	2	3	4	5
15 - besväras du av svettning nattetid	1	2	3	4	5
16 - tar du en tupplur på dagen	1	2	3	4	5
17 - vaknar du upp hastigt därför att det känns som om du inte kan andas	1	2	3	4	5
18 - vaknar du med huvudvärk	1	2	3	4	5
19 - känner du dig utvilad vid uppvaknandet	1	2	3	4	5