

Insomnia Severity Index (ISI) – självskattningsformulär för sömnstörningar (bilaga 1)

Uppskatta hur svåra dina sömnproblem har varit under de senaste två veckorna genom att markera det sifferalternativ som stämmer in bäst.

Har du haft problem med:	Inga	Lätta	Måttliga	Svåra	Mycket svåra
<i>Att somna?</i>	0	1	2	3	4
<i>Att du vaknat under natten?</i>	0	1	2	3	4
<i>Att du vaknat för tidigt på morgonen utan att kunna somna om?</i>	0	1	2	3	4
Hur nöjd/missnöjd är du med hur du sover?					
Mycket nöjd	Nöjd	Varken eller	Missnöjd	Mycket missnöjd	
0	1	2	3	4	
Hur mycket störs du på dagarna av dina sömnproblem? <i>T.ex. genom trötthet, svårighet att fungera i skolan, problem med koncentration och minne?</i>					
Inte alls	Lite	Något	Mycket	I högsta grad	
0	1	2	3	4	
Hur mycket tror du att kompisar och familj märker av dina sömnproblem?					
Inte alls	Lite	Något	Mycket	I högsta grad	
0	1	2	3	4	
Hur oroad är du över din sömn?					
Inte alls	Lite	Något	Mycket	I högsta grad	
0	1	2	3	4	