

Дневник сна для самоконтроля

| День недели | П Н | В Т | СР | ЧТ | ПТ | СБ | В С |
|--|--------|--------|----|----|----|----|--------|
| Дата (день\месяц) | | | | | | | |
| Спали ли Вы вчера днем? Если да, то укажите длительность в минутах | | | | | | | |
| Занимались ли Вы вчера физическими упражнениями? | | | | | | | |
| Принимали ли Вы вчера алкоголь (что, доза)? | | | | | | | |
| Сколько выкурили сигарет? | | | | | | | |
| Принимали ли Вы вчера Мелаксен за 30 мин до сна? | | | | | | | |
| В котором часу Вы легли в постель и решили заснуть? | | | | | | | |
| Сколько времени (в минутах) потребовалось Вам, чтобы уснуть? | | | | | | | |
| Сколько времени в минутах Вы провели без сна в течении ночи (не считая времени, которые потребовалось, чтобы заснуть вечером)? | | | | | | | |
| Сколько часов Вы спали сегодня ночью? | | | | | | | |
| Сколько раз Вы просыпались в течение ночи? | | | | | | | |
| В котором часу Вы окончательно проснулись сегодня утром? | | | | | | | |
| В котором часу Вы встали сегодня утром с постели? | | | | | | | |
| Оцените качество своего сна сегодня ночью по сравнению с предыдущими ночами (выберите один из 5 пунктов в перечне внизу слева) | | | | | | | |
| Принес ли Вам сон ощущение отдыха и свежести? (выберите один из 5 пунктов в перечне внизу справа) | | | | | | | |

1. Гораздо хуже
2. Немного хуже
3. Как обычно
4. Несколько лучше
5. Гораздо лучше

1. Совсем нет – как будто бы и не спал(а) вообще
2. Лишь немного отдохнул(а)
3. Отдохнул(а) более или менее удовлетворительно
4. Отдохнул(а) достаточно хорошо
5. Спал(а) очень хорошо, чувствую себя свежим(ей) и полностью отдохнувшим(ей)