Дневник сна для самоконтроля

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| День недели | ПН | ВТ | СР | ЧТ | ПТ | СБ | ВС |
| 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 1. Совсем нет – как будто бы и не спал(а) вообще
2. Немного хуже 2. Лишь немного отдохнул(а)
3. Как обычно 3. Отдохнул(а)более или менее удовлетворительно
4. Несколько лучше 4. Отдохнул(а) достаточно хорошо
5. Гораздо лучше 5. Спал(а) очень хорошо, чувствую себя свежим(ей) и полностью отдохнувшим(ей)