

Inventar zu Schlafproblemen

Dieser explorative Fragebogen beschreibt Schlafprobleme (Einschlafen, nächtliches oder frühes Erwachen, Auswirkungen am Tag) und das, was sie aufrechterhält: Anspannung beim Zubettgehen, Sorgen und Überzeugungen zum Schlaf, Gewohnheiten und Rhythmus. Er greift die Ansatzpunkte der kognitiven Verhaltenstherapie bei Insomnie auf und hilft zu entscheiden, wo man beginnt. Zwei Fragen erfassen Anzeichen, die ärztlich abgeklärt werden sollten: Schnarchen oder das Gefühl, keine Luft zu bekommen, und unangenehme Empfindungen in den Beinen in Ruhe.

Anzahl der Fragen	26 Fragen
Geschätzte Dauer	6 Minuten
Sprache	Deutsch
Originalname	Sleep Difficulties Inventory
Zielgruppe	Erwachsene
Kategorie	Schlafstörungen

Vorschau der 26 Fragen

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Wenn das Licht aus ist, dauert es lange, bis ich einschlafe.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich wache in der Nacht zwischendurch auf.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Ich wache müde auf, als hätte ich nicht geschlafen.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Wenn ich im Bett liege, denke ich an meine Sorgen oder an das, was ich am nächsten Tag zu tun habe.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Wie oft traf das im letzten Monat auf Sie zu?

Abends graut mir davor, ins Bett zu gehen.

Nie | Selten | Manchmal | Oft | Sehr oft

Führen Sie Ihre Fragebögen online durch

Senden Sie einen Link: Ihre Patient:innen antworten am Handy oder Computer, und Sie erhalten die ausgewerteten Ergebnisse per E-Mail.

Fragebogen auf mentaal.org ansehen ›

Auswertung und Interpretation

Auswertung

Jede Aussage wird nach ihrer Häufigkeit im letzten Monat mit 0 (nie) bis 4 (sehr oft) bewertet. Jeder der sechs Bereiche des Blocks „Insomnie“ fasst 4 über den Fragebogen verteilte Aussagen zusammen, was einen Wert von 0 bis 16 ergibt. Die beiden Anzeichen des Blocks „Medizinische Hinweise“ (Schnarchen oder das Gefühl, keine Luft zu bekommen, Empfindungen in den Beinen) werden am Ende des Fragebogens mit jeweils einer einzigen Aussage erfasst und mit 0 bis 4 bewertet.

Interpretation des Profils

Es gibt keinen Gesamtwert: Die Bereiche werden innerhalb jedes Blocks nach ihrer Ausprägung absteigend geordnet, jeweils mit ihrer Beschreibung und den Punkten, die im Gespräch zu explorieren sind. Einschlafen, nächtliches und frühes Erwachen und Auswirkungen am Tag beschreiben die Beschwerden; Anspannung beim Zubettgehen, Sorgen und Überzeugungen zum Schlaf sowie Gewohnheiten und Rhythmus beschreiben, was sie aufrechterhält, also die Ansatzpunkte der kognitiven Verhaltenstherapie bei Insomnie. Ein häufiges Anzeichen im Block „Medizinische Hinweise“ erfordert eine ärztliche Abklärung, insbesondere vor jeder Bettzeitrestriktion.

Zu beachten

Der Fragebogen erfasst keine Tagesschläfrigkeit: Ungewolltes Einschlafen, insbesondere am Steuer, ist für eine Insomnie untypisch und erfordert eine ärztliche Abklärung. Eine Insomnie geht oft mit einer Depression, einer Angststörung oder Schmerzen einher und kann durch Kaffee, Alkohol, Schlafmittel oder andere Medikamente aufrechterhalten werden: Danach sollte im Gespräch gefragt werden.

Grenzen

Dieser explorative Fragebogen wurde nicht psychometrisch validiert und hat keine Cut-off-Werte. Er unterstützt das klinische Gespräch und stellt keine Diagnose.

Beispiel einer Auswertung

Auswertung

INSOMNIE

Anspannung beim Zubettgehen 12 / 16

Gedanken und körperliche Anspannung, die beim Schlafengehen wach halten, Anstrengung, um in den Schlaf zu finden.

Zu explorieren: der Inhalt der Gedanken im Bett (Sorgen, Pläne für den nächsten Tag, der Schlaf selbst), Anzeichen von Anspannung, der Übergang von den abendlichen Aktivitäten zum Zubettgehen.

Zur Vertiefung: Inventar zu Grübeln und Sorgen.

Gewohnheiten und Rhythmus 10 / 16

Gewohnheiten, die die Insomnie aufrechterhalten und oft angenommen wurden, um den Schlafmangel auszugleichen: Zeit im Bett, Nickerchen, Bildschirme im Bett.

Zu explorieren: die Zeiten des Zubettgehens und Aufstehens unter der Woche und am Wochenende, die Zeit im Bett, Nickerchen, Kaffee, Alkohol und Schlafmittel, Bildschirme am Abend.

Auswirkungen am Tag 8 / 16

Auswirkungen des schlechten Schlafs auf Energie, Konzentration und Stimmung am Tag.

Zu explorieren: was die Person auf den Schlaf zurückführt, eingeschränkte oder abgesagte Aktivitäten, Tagesschläfrigkeit (ungewolltes Einschlafen, am Steuer), die eine ärztliche Abklärung erfordert.

Zur Vertiefung: ESS (Schläfrigkeit), MFI-20 (Erschöpfung).

Einschlafen 7 / 16

Schwierigkeiten, zu Beginn der Nacht trotz Müdigkeit einzuschlafen.

Zu explorieren: die Zeiten des Zubettgehens und des Einschlafens, was die Person tut, wenn der Schlaf auf sich warten lässt (im Bett bleiben, aufstehen, auf einen Bildschirm schauen), was hilft oder stört.

Zur Vertiefung: ISI, PSQI.

Sorgen und Überzeugungen zum Schlaf 6 / 16

Sorge, nicht schlafen zu können, Beobachtung der Nacht und befürchtete Folgen schlechten Schlafs.

Zu explorieren: die befürchteten Folgen einer schlechten Nacht (Gesundheit, Arbeit, Stimmung), die als nötig angesehene Schlafdauer, was die Person tut, um sich vor einer schlechten Nacht zu schützen.

Zur Vertiefung: DBAS-16.

Nächtliches und frühes Erwachen 4 / 16

Aufwachen in der Nacht oder zu früh am Morgen, gefolgt von Schwierigkeiten, wieder einzuschlafen.

Zu explorieren: Anzahl und Dauer der Wachphasen, was sie auslöst (Schmerzen, Harndrang, Lärm, Gedanken), die Uhrzeit des endgültigen Erwachens; frühes Erwachen mit gedrückter Stimmung spricht für eine Depression.

Zur Vertiefung: ISI, PSQI.

MEDIZINISCHE HINWEISE

Schnarchen und Atemnot 3 / 4

Anzeichen, die auf eine Schlafapnoe hindeuten können.

Zu explorieren: Schnarchen und Atemaussetzer, die anderen aufgefallen sind, Tagesschläfrigkeit, Kopfschmerzen beim Aufwachen; an eine Ärztin oder einen Arzt verweisen.

Missempfindungen in den Beinen 0 / 4

Drang, abends in Ruhe die Beine zu bewegen, der auf ein Restless-Legs-Syndrom hindeuten kann.

Zu explorieren: wann die Empfindungen auftreten, ob Bewegung sie lindert, ihre Auswirkung auf das Einschlafen; an eine Ärztin oder einen Arzt verweisen.

Für dieses Testverfahren wurden bisher keine validierten klinischen oder psychometrischen Cut-off-Werte ermittelt. Die Ergebnisse sind daher als explorative Hinweise zu verstehen, die das klinische Gespräch unterstützen sollen, nicht als diagnostische Befunde.

Sind Sie Psycholog:in?

Mit Mentaal erhalten Sie aussagekräftige Informationen, um Ihre Patient:innen zu begleiten.

- Standardisierte Tests
- Automatische Auswertung
- Ergebnisse per E-Mail

Kostenlos testen

Alle Fragebögen ansehen

★★★★★

“Die automatische Auswertung spart mir enorm viel Zeit, und meine Patient:innen sind deutlich eher bereit, die Fragebögen auszufüllen.”

Yasemin A. - Online-Psychologin