

Inwentarz trudności ze snem

Ten kwestionariusz eksploracyjny opisuje trudności ze snem (zasypianie, wybudzenia w nocy lub zbyt wczesne budzenie się, skutki w ciągu dnia) oraz to, co je podtrzymuje: pobudzenie przed snem, obawy i przekonania dotyczące snu, nawyki i rytm snu. Odpowiada celom terapii poznawczo-behawioralnej bezsenności i pomaga zdecydować, od czego zacząć. Dwa pytania wychwytują objawy wymagające konsultacji lekarskiej: chrapanie lub uczucie braku powietrza oraz nieprzyjemne doznania w nogach w spoczynku.

Liczba pytań	26 pytań
Szacowany czas	6 minut
Język	Polski
Nazwa oryginalna	Sleep Difficulties Inventory
Grupa docelowa	Dorośli
Kategoria	Zaburzenia snu

Podgląd 26 pytań

Jak często w ciągu ostatniego miesiąca dotyczyło to Pana/Pani?

Po zgaszeniu światła leżę i czekam, aż przyjdzie sen.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatniego miesiąca dotyczyło to Pana/Pani?

Mój sen przerywają wybudzenia w nocy.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatniego miesiąca dotyczyło to Pana/Pani?

Budzę się bez sił, jakby sen w ogóle nie dał mi odpoczynku.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatniego miesiąca dotyczyło to Pana/Pani?

Kiedy już leżę w łóżku, myślę o swoich zmartwieniach albo o tym, co mam do zrobienia następnego dnia.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Jak często w ciągu ostatniego miesiąca dotyczyło to Pana/Pani?

Wieczorem obawiam się chwili, kiedy trzeba będzie iść spać.

Nigdy | Rzadko | Czasami | Często | Bardzo często

Przeprowadzaj swoje kwestionariusze online

Wyślij pacjentowi link: odpowiada na telefonie lub komputerze, a ty otrzymujesz obliczone wyniki e-mailem.

Zobacz kwestionariusz na mentaal.org ›

Obliczanie wyników i interpretacja

Obliczanie wyników

Każde stwierdzenie jest oceniane od 0 (nigdy) do 4 (bardzo często) według tego, jak często występowało w ciągu ostatniego miesiąca. Każdy z sześciu obszarów bloku „Bezsenność" obejmuje 4 stwierdzenia rozmieszczone w całym kwestionariuszu, co daje wynik od 0 do 16. Każdy z dwóch objawów bloku „Objawy do oceny lekarskiej" (chrapanie lub uczucie braku powietrza, doznania w nogach) jest oceniany jednym stwierdzeniem, punktowanym od 0 do 4, na końcu kwestionariusza.

Interpretacja profilu

Nie oblicza się wyniku ogólnego: w każdym bloku obszary są uszeregowane od najbardziej do najmniej nasilonego, a przy każdym podano, czego dotyczy i jakie kwestie warto zbadać w wywiadzie. Zasypianie, wybudzenia w nocy i nad ranem oraz skutki w ciągu dnia opisują zgłaszany problem; pobudzenie przed snem, obawy i przekonania dotyczące snu oraz nawyki i rytm snu opisują to, co go podtrzymuje, czyli cele terapii poznawczo-behawioralnej bezsenności. Częsty objaw z bloku „Objawy do oceny lekarskiej" wymaga konsultacji z lekarzem, zwłaszcza przed jakimkolwiek ograniczaniem czasu spędzanego w łóżku.

Na co zwrócić uwagę

Kwestionariusz nie bada senności w ciągu dnia: mimowolne zasypianie, zwłaszcza za kierownicą, nie jest typowe dla bezsenności i wymaga konsultacji lekarskiej. Bezsenności często towarzyszy depresja, zaburzenie lękowe lub ból, a podtrzymywać ją mogą kawa, alkohol, leki nasenne lub inne leki: warto to sprawdzić w wywiadzie.

Ograniczenia

Ten kwestionariusz eksploracyjny nie przeszedł walidacji psychometrycznej i nie ma punktów odcięcia. Wspiera wywiad kliniczny i nie służy do stawiania diagnozy.

Przykład obliczania wyników

Wyniki

BEZSENNOŚĆ

Obawy i przekonania dotyczące snu 13 / 16

Obawa przed bezsennością, kontrolowanie przebiegu nocy i lęk przed skutkami złego snu.

Do zbadania: skutki złej nocy, których osoba się obawia (zdrowie, praca, nastrój), ilość snu uznawana za niezbędną, co robi, żeby uchronić się przed złą nocą.

Do pogłębionej oceny: DBAS-16.

Nawyki i rytm snu 10 / 16

Nawyki podtrzymujące bezsenność, często przyjęte, by nadrobić brak snu: czas spędzany w łóżku, drzemki, ekrany w łóżku.

Do zbadania: godziny kładzenia się i wstawania w tygodniu i w weekend, czas spędzany w łóżku, drzemki, kawa, alkohol i leki nasenne, ekrany wieczorem.

Zasypianie 8 / 16

Trudność z zaśnięciem na początku nocy mimo zmęczenia.

Do zbadania: godziny kładzenia się i zasypiania, co osoba robi, gdy sen nie przychodzi (zostaje w łóżku, wstaje, patrzy w ekran), co jej pomaga, a co przeszkadza.

Do pogłębionej oceny: ISI, PSQI.

Skutki w ciągu dnia 8 / 16

Wpływ złego snu na energię, koncentrację i nastrój w ciągu dnia.

Do zbadania: co osoba wiąże ze złym snem, ograniczone lub odwołane aktywności, senność w ciągu dnia (mimowolne zasypianie, także za kierownicą), która wymaga konsultacji lekarskiej.

Do pogłębionej oceny: ESS (senność), MFI-20 (zmęczenie).

Wybudzenia w nocy i nad ranem 6 / 16

Wybudzenia w nocy lub zbyt wcześnie rano, po których trudno ponownie zasnąć.

Do zbadania: liczba i długość wybudzeń, co je wywołuje (ból, potrzeba oddania moczu, hałas, myśli), godzina ostatecznego przebudzenia; wczesne budzenie się z obniżonym nastrojem wskazuje na depresję.

Do pogłębionej oceny: ISI, PSQI.

Pobudzenie przed snem 5 / 16

Myśli i napięcie fizyczne, które nie pozwalają zasnąć, wysiłek wkładany w zaśnięcie.

Do zbadania: treść myśli w łóżku (zmartwienia, plany na następny dzień, sam sen), oznaki napięcia, przejście od wieczornych zajęć do kładzenia się spać.

Do pogłębionej oceny: Inwentarz ruminacji i zamartwiania się.

OBJAWY DO OCENY LEKARSKIEJ

Doznania w nogach 4 / 4

Potrzeba poruszania nogami wieczorem w spoczynku, która może wskazywać na zespół niespokojnych nóg.

Do zbadania: moment, w którym pojawiają się doznania, ulga przy ruchu, wpływ na zasypianie; wymaga skierowania do lekarza.

Chrapanie i uczucie braku powietrza 2 / 4

Objawy, które mogą wskazywać na zespół bezdechu sennego.

Do zbadania: chrapanie i przerwy w oddychaniu zauważone przez otoczenie, senność w ciągu dnia, bóle głowy po przebudzeniu; wymaga skierowania do lekarza.

Dla tego testu nie ustalono jeszcze zwalidowanych klinicznych ani psychometrycznych punktów odcięcia. Wyniki należy więc traktować jako wskaźniki eksploracyjne, które mają wspierać wywiad kliniczny, a nie jako wnioski diagnostyczne.

Jesteś psychologiem?

Mentaal dostarcza ci wartościowych informacji, które pomagają wspierać twoich pacjentów.

- Standaryzowane testy
- Automatyczne obliczanie wyników
- Wyniki przesyłane e-mailem

Wypróbuj za darmo

Zobacz wszystkie kwestionariusze

★★★★★

“Mentaal naprawdę uprościł moją praktykę online dzięki automatycznemu obliczaniu wyników i sprawnemu wysyłaniu kwestionariuszy.”

Marcin R. - Psycholog kliniczny