



Insomnie-Schweregrad-Index (ISI)

1. Bitte stufen Sie den aktuellen (d.h. **innerhalb der letzten zwei Wochen**) Schweregrad Ihrer Schlafprobleme ein.

gar nicht	= 15-30 min					
mild	= 30-45 min					
mittelmäßig	= 45-90 min					
schwer	= 90-120 min					
sehr schwer	> 120 min					
		gar nicht	wenig	mittelmäßig	schwer	sehr schwer
1.a Schwierigkeiten, einzuschlafen		0	1	2	3	4
1.b Schwierigkeiten, durchzuschlafen		0	1	2	3	4
1.c Problem, zu früh aufzuwachen		0	1	2	3	4

2. Wie zufrieden waren Sie **innerhalb der letzten zwei Wochen** mit Ihrem aktuellen Schlafmuster?

sehr zufrieden

sehr unzufrieden

0

1

2

3

4

3. In welchem Ausmass hat die Schlafproblematik Ihre tägliche Funktionsfähigkeit (z.B. Tagesmüdigkeit, Fähigkeit bei der Arbeit/ Hausarbeit zu funktionieren, Konzentration, Gedächtnis, Stimmung etc.) **innerhalb der letzten zwei Wochen** beeinträchtigt?

überhaupt keine
Beeinträchtigung

ein wenig

einigermassen

grosse

sehr grosse
Beeinträchtigung

0

1

2

3

4

4. Wie erkennbar ist Ihre Schlafproblematik bezüglich der Beeinträchtigung Ihrer Lebensqualität Ihrer Meinung nach für andere?

gar nicht
erkennbar

ein wenig

einigermassen

deutlich

sehr deutlich
erkennbar

0

1

2

3

4

5. Wie besorgt oder bekümmert sind Sie wegen Ihrer aktuellen Schlafproblematik?

gar nicht

ein wenig

einigermassen

sehr

sehr deutlich

0

1

2

3

4

Interpretation für 1a+1b+1c+2+3+4+5 = _____

Bitte Rückseite auch ausfüllen

0-7 = keine klinisch signifikante Insomnie

8-14 = unterschwellige Insomnie

15-21 = klinische Insomnie mittleren Grades

22-28 = klinische Insomnie schweren Grades

Die folgenden Aussagen betreffen Ihr Wohlbefinden in den letzten zwei Wochen . Bitte markieren Sie bei jeder Aussage das Kästchen, das am besten beschreibt, wie Sie sich in den letzten zwei Wochen gefühlt haben.						
In den letzten 2 Wochen	Die ganze Zeit	Meistens	Etwas mehr als die Hälfte der Zeit	Ab und zu	Zu keinem Zeitpunkt	
...war ich froh und guter Laune	5	4	3	2	1	
...habe ich mich ruhig und entspannt gefühlt	5	4	3	2	1	
...habe ich mich energetisch und aktiv gefühlt	5	4	3	2	1	
...habe ich mich beim Aufwachen frisch und ausgeruht gefühlt	5	4	3	2	1	
...war mein Alltag voller Dinge, die mich interessieren	5	4	3	2	1	