

SCOPA – slaapvragenlijst

Doel van de vragenlijst

Met behulp van deze vragenlijst willen wij nagaan in hoeverre u *de afgelopen maand* problemen heeft gehad met slapen. Een deel van de vragen gaat over slaapproblemen 's *nachts*, zoals bijvoorbeeld het niet in slaap kunnen vallen of het niet goed kunnen dóórslapen. Een ander deel van de vragen gaat over slaapproblemen *overdag*, zoals (te) snel indutten en moeite hebben om wakker te blijven.

Lees eerst deze instructie voordat u de vragen beantwoordt!

Zet een kruisje in het vakje boven het antwoord dat het beste uw situatie weergeeft. Als u een antwoord wilt veranderen, maak dan het 'foute' hokje zwart en zet een kruisje in het goede vakje. Als u slaapmiddelen gebruikte, dan gaat het erom hoe u mét deze middelen sliep.

A. Gebruik van slaapmiddelen

A1. Hoe vaak heeft u de afgelopen maand slaapmiddelen gebruikt?

(al of niet door arts voorgeschreven)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
in het geheel niet	minder dan 1 keer per week	1 of 2 keer per week	3 of meer keren per week

A2. Welke slaapmiddelen heeft u de afgelopen maand gebruikt?

naam: _____ aantal per maand: _____ dosis perkeer: _____

naam: _____ aantal per maand: _____ dosis perkeer: _____

naam: _____ aantal per maand: _____ dosis perkeer: _____

B. Slapen 's nachts

B1. Heeft u in de afgelopen maand, bij het 's avonds naar bed gaan, moeite gehad met in slaap vallen?

in het geheel niet
 enigszins
 nogal
 heel erg

B2. In hoeverre vindt u dat u de afgelopen maand 's nachts *te vaak* wakker bent geworden?

in het geheel niet
 enigszins
 nogal
 heel erg

B3. In hoeverre vindt u dat u de afgelopen maand 's nachts *te lang* wakker hebt gelegen?

in het geheel niet
 enigszins
 nogal
 heel erg

B4. In hoeverre vindt u dat u de afgelopen maand 's morgens *te vroeg* wakker bent geworden?

in het geheel niet
 enigszins
 nogal
 heel erg

B5. In hoeverre vindt u dat u de afgelopen maand 's nachts *te weinig* slaap hebt gehad?

in het geheel niet
 enigszins
 nogal
 heel erg

C. Totaal oordeel over slapen 's nachts

C1 Hoe heeft u de afgelopen maand, alles bij elkaar genomen, 's nachts geslapen?

heel goed
 goed
 tamelijk goed
 niet goed en niet slecht
 tamelijk slecht
 slecht
 heel slecht

D. Slapen overdag en 's avonds

Let op! Slaapproblemen die in de loop van de avond optreden (dus vóór het naar bed gaan), dient u ook tot slaapproblemen overdag te rekenen.

D1. Hoe vaak bent u in de afgelopen maand overdag of 's avonds onverwachts in slaap gevallen?

nooit

af en toe

regelmatig

vaak

D2. Hoe vaak is het in de afgelopen maand voorgekomen dat u in slaap viel terwijl u rustig zat?

nooit

af en toe

regelmatig

vaak

D3. Hoe vaak is het in de afgelopen maand voorgekomen dat u in slaap viel bij TV kijken of lezen?

nooit

af en toe

regelmatig

vaak

D4. Hoe vaak is het in de afgelopen maand voorgekomen dat u in slaap viel terwijl u met iemand in gesprek was?

nooit

af en toe

regelmatig

vaak

D5. Heeft het u de afgelopen maand moeite gekost om overdag of 's avonds wakker te blijven?

nooit

af en toe

regelmatig

vaak

D6. Heeft u het overdag in slaap vallen de afgelopen maand als een probleem ervaren?

nooit

af en toe

regelmatig

vaak

Use of this questionnaire in studies should be communicated to the International Parkinson and Movement Disorder Society (MDS). No changes may be made to the questionnaire without written permission from MDS. Please use the following reference in publications: Marinus J, Visser M, van Hilten JJ, Lammers GJ, Stiggelbout AM. Assessment of sleep and sleepiness in Parkinson disease. *SLEEP* 2003;26:1049-1054. To request permission or obtain licensing, please submit a Rating Scale Permission Request Form. For further information, please email ratingscales@movementdisorders.org.