

# 7 TAGE SCHLAFPROTOKOLL



Damit Du Dich selbst überprüfen kannst, ob Du Dich an die Sleep Mastery 3.0 Tipps hältst, kannst Du mit dieser Checkliste für 7 Tage die Flächen der Punkte ankreuzen, die Du eingehalten hast. So kannst Du Dich selbst überprüfen, ob Du schlafsabotierende oder schlaffördernde Angewohnheiten hast."

<b>SCHLAFFÖRDERNDE ENTSCHEIDUNGEN DIE ICH HEUTE GETROFFEN HABE</b>	<b>TAG 1</b>	<b>TAG 2</b>	<b>TAG 3</b>	<b>TAG 4</b>	<b>TAG 5</b>	<b>TAG 6</b>	<b>TAG 7</b>
Ich bin rechtzeitig zu Bett gegangen, sodass ich 8h Schlaf hatte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Stressvolle Aktionen vor dem Schlafen gehen vermieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Schlafzimmer war abgedunkelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich hatte eine optimale Raumtemperatur zw. 16 und 18°C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Handy war auf Flugmodus geschaltet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe vor dem Schlafen gehen keine elektronischen Geräte genutzt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe die Melatoninausschüttung durch den Verzicht von blauem Licht nach 18:00 Uhr gefördert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe vor dem Schlafen gehen keine harte Sporteinheit betrieben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe nach 16:00 Uhr nichts Koffeinhaltiges konsumiert. (Achtung auch Kakao, schwarzer und grüner Tee wirkt aufputschend.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe meinen Arbeitstag mental abgeschlossen (durch Meditation, Journal, Tagebuch etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe in meinem Schlafzimmer keine Rechnungen oder sonstige Dinge, die mit meiner Arbeit zu tun haben liegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mich heute genug bewegt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heute habe ich mich ausgewogen ernährt (kaum Zucker, kein Getreide oder verarbeitete Lebensmittel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meine Haustiere hatten über Nacht keinen Zutritt ins Schlafzimmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In meinem Schlafzimmer herrschte Ruhe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als ich nicht schlafen konnte, verließ ich mein Bett, las ein Buch oder machte Yoga-Übungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Schlafzimmer war frei von Uhren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Schlafzimmer war frei von blinkenden Lichtern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe am Abend nicht geraucht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe vor dem Schlafengehen auf Alkohol verzichtet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe bemerkt, dass ich einen aufgewühlten Zustand habe un habe meditiert bevor ich zu Bett ging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe keine Nachrichten vor dem Schlafen gehen konsumiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe keine schwere Kost 3 Stunden vor dem Schlafen gehen gegessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich bin zu meiner regulären Schlafenszeit ins Bett gegangen (Regelmäßigkeit ist wichtig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **DU HAST MEHR ALS 90% ALLER KÄSTCHEN ANGEKREUZT UND KANNST AUS UNERKLÄRLICHEN GRÜNDEN IMMER NOCH NICHT RICHTIG SCHLAFEN?**

Dann schick uns jetzt eine E-Mail an [sleepmastery@primal-state.de](mailto:sleepmastery@primal-state.de) und wir connecten Dich mit einem unserer ausgebildeten Schlafexperten.