



1.2.1 (1) ESS

Schlaf – Fragebogen

| | | | | | |
|--|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <p>Wie schnell werden Sie schläfrig oder schlafen Sie in folgenden Situationen ein? Bitte kreuzen Sie an, mit welcher Wahrscheinlichkeit Sie einschlafen werden:</p> <p>(0) schlafe nie ein</p> <p>(1) eine geringe Wahrscheinlichkeit einzuschlafen</p> <p>(2) eine mittlere Wahrscheinlichkeit einzuschlafen</p> <p>(3) eine hohe Wahrscheinlichkeit einzuschlafen</p> | Beim Sitzen und Lesen | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| | Beim Fernsehen | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| | Bei inaktivem Sitzen an einem öffentlichen Ort | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| | Beim Reisen bei einer einstündigen Autofahrt ohne Pause | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| | Beim Ausruhen am Nachmittag | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| | Sitzend während eines Gespräches | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| | Beim ruhigen Sitzen nach einem Essen ohne Alkohol | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
| | Beim Autofahren, während eines kurzen Stops im Verkehr | 0 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 2 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |