



Fragebogen zur Tagesschläfrigkeit

Name: _____

Datum: _____

Die folgende Frage bezieht sich auf Ihr normales Alltagsleben in der letzten Zeit:

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie in einer der folgenden Situationen einnicken oder einschlafen würden – sich also nicht nur müde fühlen?

Auch wenn Sie in letzter Zeit einige dieser Situationen nicht erlebt haben, versuchen Sie sich bitte trotzdem vorzustellen, wie sich diese Situationen auf Sie ausgewirkt hätten.

Benutzen Sie bitte die folgende Skala, um für jede Situation eine möglichst genaue Einschätzung vorzunehmen, und **kreuzen Sie die entsprechende Zahl an**:

- 0 = ich würde niemals einnicken**
- 1 = geringe Wahrscheinlichkeit einzunicken**
- 2 = mittlere Wahrscheinlichkeit einzunicken**
- 3 = hohe Wahrscheinlichkeit einzunicken**

Situation	Wahrscheinlichkeit einzunicken			
Im Sitzen lesend	①	②	③	④
Beim Fernsehen	①	②	③	④
Wenn Sie passiv (als Zuhörer) in der Öffentlichkeit sitzen (z. B. im Theater oder bei einem Vortrag)	①	②	③	④
Als Beifahrer im Auto während einer einstündigen Fahrt ohne Pause	①	②	③	④
Wenn Sie sich am Nachmittag hingelegt haben, um sich auszuruhen	①	②	③	④
Wenn Sie sitzen und sich mit jemandem unterhalten	①	②	③	④
Wenn Sie nach dem Mittagessen (ohne Alkohol) ruhig dasitzen	①	②	③	④
Wenn Sie als Fahrer eines Autos verkehrsbedingt einige Minuten anhalten müssen	①	②	③	④
<i>Bitte nicht ausfüllen</i>	<i>Summe</i>			

Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe,
Ihr Team der PneumoPraxis–Marburg