

DREAMLAND

(Version 2.1. G. Klösch, B. Holzinger)

1. HABEN SIE IN DER LETZTEN NACHT GETRÄUMT?

- Nein, ich habe nicht geträumt.
- Ja, ich habe geträumt, kann mich aber an nichts mehr erinnern.
- Ja, ich habe geträumt, kann mich aber an keine Details mehr erinnern.
- Ja, ich habe geträumt und kann mich auch an Details noch erinnern.
- Ich bin mir nicht sicher, ob ich geträumt habe.

2. AN WIE VIELE TRÄUME WÄHREND DER LETZTEN NACHT KÖNNEN SIE SICH ERINNERN?

- An gar keinen Traum
- An einen Traum
- An zwei Träume
- An mehr als zwei Träume
- Ich weiß es nicht

DIE NÄCHSTEN FRAGEN BITTE NUR BEANTWORTEN, WENN SIE ETWAS GETRÄUMT HABEN, ODER SICH ZUMINDEST AN EINIGE DETAILS ERINNERN KÖNNEN.

3. WIE LANGE HABEN SIE INSGESAMT GETRÄUMT?

- Weniger als 5 Minuten
- 5 - 10 Minuten
- 11 - 30 Minuten
- Mehr als 30 Minuten
- Ich weiß es nicht

4. WANN HABEN SIE GETRÄUMT (MEHRFACHANTWORT MÖGLICH)?

- Erstes Nachtdrittel
- Zweites Nachtdrittel
- Drittes Nachtdrittel
- Ich weiß es nicht

5. WAR IHR ZEITEMPFFINDEN WÄHREND DES TRÄUMENS ...

- ... genauso wie im Wachzustand
- ... verlängert/verlangsamt
- ... verkürzt/beschleunigt
- ... Ich weiß es nicht

6. WIE VIEL IST IHNEN VOM TRAUMGESCHEHEN NOCH IN ERINNERUNG?

- Alles bzw. fast alles
- Mehrere Details/Episoden
- Wenige Details/Episoden
- Nur ein einziges Detail
- Ich kann mich an keine Details mehr erinnern

7. SIND SIE AUFGRUND DES TRAUMES AUFGEWACHT?

- Ja
- Nein
- Ich weiß es nicht

7.1 WENN JA, WAR DAS WIEDEREINSCHLAFEN DADURCH ERSCHWERT?

- Ja
- Nein
- Ich weiß es nicht

Bitte wählen Sie nun den Traum, der für Sie am eindrücklichsten war in dieser Nacht und notieren Sie ihn hier so detailreich wie möglich:

CHARAKTERISIEREN SIE BITTE NUN ANHAND FOLGENDER PUNKTE DEN TRAUM DER LETZTEN NACHT, DEN SIE VORHER NOTIERT HABEN (MEHRFACHANTWORTEN MÖGLICH)

8. WAS KAM IN IHREM TRAUM VOR?

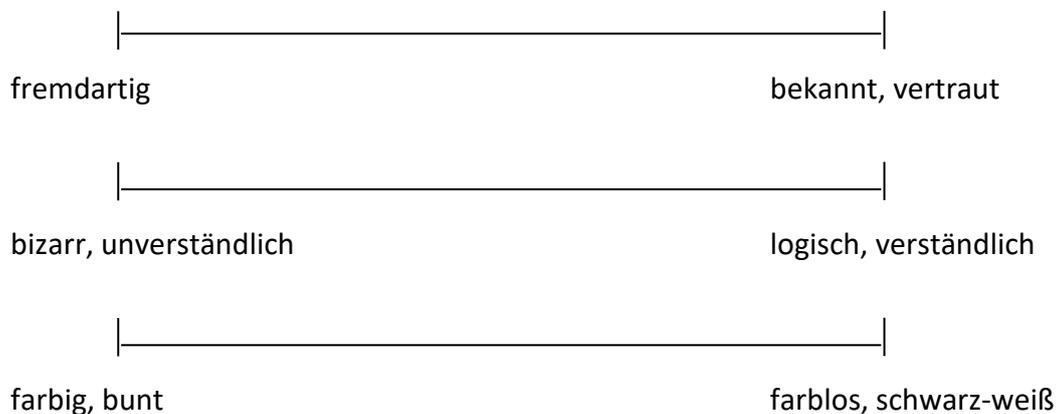
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Freunde | <input type="checkbox"/> Bekannte |
| <input type="checkbox"/> Verwandte | <input type="checkbox"/> Fremde |
| <input type="checkbox"/> Kollegen/Arbeitgeber | <input type="checkbox"/> Eigenes Zuhause |

- vertraute Gebäude
- bekannte Städte/Orte
- unbekannte Städte/Orte
- unbestimmbare Orte
- Natur/Landschaften
- bekannte Gegenstände
- unbekannte/nicht bestimmbare Gegenstände
- Fahrzeuge
- Tiere
- Pflanzen
- unbekannte/nicht bestimmbare Lebewesen
- andere: _____

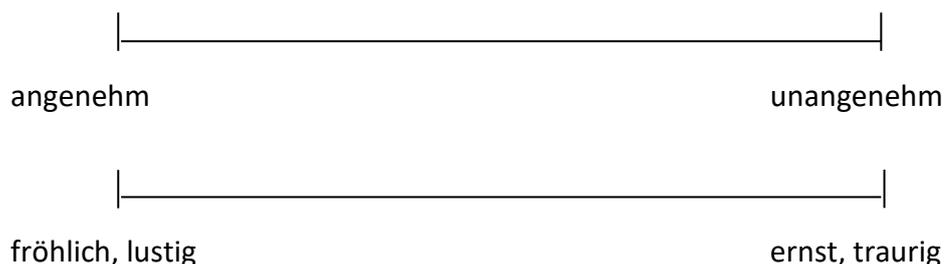
9. BEZOG SICH DER INHALT DES TRAUMES AUF

- ... eine bekannte Alltagssituation
- ... ein aktuelles Tagesereignis
- ... ein Ereignis aus der jüngeren Vergangenheit
- ... ein Ereignis aus der Kindheit
- ... ein zukünftiges Ereignis
- ... kein bekanntes bzw. erinnerbares Ereignis

10. ERSCHIEN DAS TRAUMGESCHEHEN ...



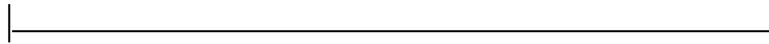
Wenn farbig, welche Farbe war während des Traumes vorherrschend? _____



ausschließlich

überhaupt nicht

Körperbezogene Ereignisse (z. B. gehen, laufen, springen, fliegen etc.)



ausschließlich

überhaupt nicht

12. WELCHE ROLLE HABEN SIE IN IHREM TRAUM ÜBERNOMMEN?

- Aktiv am Traumgeschehen teilgenommen
- Passiv in das Traumgeschehen eingebunden
- Ich habe dem Traumgeschehen als neutraler Betrachter beigewohnt
- Ich weiß es nicht

13. KLARTRÄUME

Klarträume sind solche Träume, in denen man völlige Klarheit darüber besitzt, dass man träumt und nach eigenem Entschluss handeln kann.

13.1 Waren Sie sich während des Träumens bewusst, dass Sie träumen?

- Ja
- Nein
- Ich weiß es nicht

13.2 Konnten Sie den Traum frei nach eigener Entscheidung beeinflussen?

- Ja
- Nein
- Ich weiß es nicht

14. WANN HABEN SIE DEN FRAGEBOGEN BEANTWORTET?

- direkt nach dem Traum (in der Nacht oder am Morgen)
- direkt nach dem Aufwachen
- in der ersten Stunden nach dem Aufwachen
- in den ersten sechs Stunden nach dem Aufwachen
- später