

Phase IE/Woche 1: Mein einzigartiger Hunger **ERSTER ECHTER HUNGER AM TAG**

MONTAG

DIENSTAG

MITTWOCH

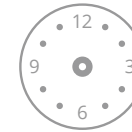
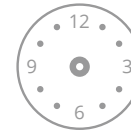
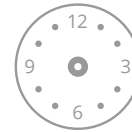
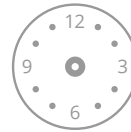
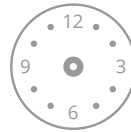
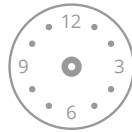
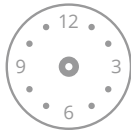
DONNERSTAG

FREITAG

SAMSTAG

SONNTAG

Wann haben Sie das erste Mal am Tag Ihren echten Hunger gespürt?



1 = SEHR SCHWACH; 10 = SEHR STARK

Wie stark war der echte Hunger beim ersten »Anklopfen im Bewusstsein«?

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

Bei welchem »Stärkegrad« haben Sie Ihren Hunger befriedigt (also gegessen)?

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

Wie lange haben Sie Ihren Hunger ausgereizt (Zeit vom ersten Spüren bis zum Essen)?

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

1 = SEHR SCHWACH; 10 = SEHR STARK

Wie intensiv war das Gefühl des Genusses, das Wohlfühlgefühl **beim** Essen?

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

Wie stark haben Sie sich **nach** dem Essen wohltuend und zufrieden satt gefühlt?

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

Wie hoch war Ihr Stresslevel heute im Alltag?

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

VON 1 BIS 10

Phase IE/Woche 1: Mein einzigartiger Hunger **ZWEITER ECHTER HUNGER AM TAG**

MONTAG

DIENSTAG

MITTWOCH

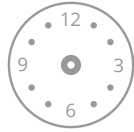
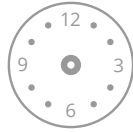
DONNERSTAG

FREITAG

SAMSTAG

SONNTAG

Wann haben Sie das zweite Mal am Tag Ihren echten Hunger gespürt?



Wie viel Stunden sind seit dem ersten zum zweiten Hunger vergangen?

- < 2 Stunden
- 2-4 Stunden
- 4-6 Stunden
- > 6 Stunden

- < 2 Stunden
- 2-4 Stunden
- 4-6 Stunden
- > 6 Stunden

- < 2 Stunden
- 2-4 Stunden
- 4-6 Stunden
- > 6 Stunden

- < 2 Stunden
- 2-4 Stunden
- 4-6 Stunden
- > 6 Stunden

- < 2 Stunden
- 2-4 Stunden
- 4-6 Stunden
- > 6 Stunden

- < 2 Stunden
- 2-4 Stunden
- 4-6 Stunden
- > 6 Stunden

- < 2 Stunden
- 2-4 Stunden
- 4-6 Stunden
- > 6 Stunden

1 = SEHR SCHWACH; 10 = SEHR STARK

Wie stark war der zweite echte Hunger beim ersten »Anklopfen im Bewusstsein«?

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

Bei welchem »Stärkegrad« haben Sie Ihren Hunger befriedigt (also gegessen)?

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

Wie lange haben Sie Ihren Hunger ausgereizt (Zeit vom ersten Spüren bis zum Essen)?

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

- < 1 Stunde
- 1-2 Stunden
- 2-3 Stunden
- > 3 Stunden

1 = SEHR SCHWACH; 10 = SEHR STARK

Wie intensiv war das Gefühl des Genusses, das Wohlgefühl **beim** Essen?

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

Wie stark haben Sie sich **nach** dem Essen wohltuend und zufrieden satt gefühlt?

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

_____ VON 1 BIS 10

Phase IE/Woche 1: Mein einzigartiger Hunger **DRITTER ECHTER HUNGER AM TAG**

	MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SAMSTAG	SONNTAG
Wann haben Sie das dritte Mal am Tag Ihren echten Hunger gespürt?							
Wie viel Stunden sind seit dem zweiten zum dritten Hunger vergangen?	<input type="radio"/> < 2 Stunden <input type="radio"/> 2-4 Stunden <input type="radio"/> 4-6 Stunden <input type="radio"/> > 6 Stunden	<input type="radio"/> < 2 Stunden <input type="radio"/> 2-4 Stunden <input type="radio"/> 4-6 Stunden <input type="radio"/> > 6 Stunden	<input type="radio"/> < 2 Stunden <input type="radio"/> 2-4 Stunden <input type="radio"/> 4-6 Stunden <input type="radio"/> > 6 Stunden	<input type="radio"/> < 2 Stunden <input type="radio"/> 2-4 Stunden <input type="radio"/> 4-6 Stunden <input type="radio"/> > 6 Stunden	<input type="radio"/> < 2 Stunden <input type="radio"/> 2-4 Stunden <input type="radio"/> 4-6 Stunden <input type="radio"/> > 6 Stunden	<input type="radio"/> < 2 Stunden <input type="radio"/> 2-4 Stunden <input type="radio"/> 4-6 Stunden <input type="radio"/> > 6 Stunden	<input type="radio"/> < 2 Stunden <input type="radio"/> 2-4 Stunden <input type="radio"/> 4-6 Stunden <input type="radio"/> > 6 Stunden
1 = SEHR SCHWACH; 10 = SEHR STARK							
Wie stark war der dritte Hunger beim ersten »Anklopfen im Bewusstsein«?	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10
Bei welchem »Stärkegrad« haben Sie Ihren Hunger befriedigt (also gegessen)?	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10
Wie lange haben Sie Ihren Hunger ausgereizt (Zeit vom ersten Spüren bis zum Essen)?	<input type="radio"/> < 1 Stunde <input type="radio"/> 1-2 Stunden <input type="radio"/> 2-3 Stunden <input type="radio"/> > 3 Stunden	<input type="radio"/> < 1 Stunde <input type="radio"/> 1-2 Stunden <input type="radio"/> 2-3 Stunden <input type="radio"/> > 3 Stunden	<input type="radio"/> < 1 Stunde <input type="radio"/> 1-2 Stunden <input type="radio"/> 2-3 Stunden <input type="radio"/> > 3 Stunden	<input type="radio"/> < 1 Stunde <input type="radio"/> 1-2 Stunden <input type="radio"/> 2-3 Stunden <input type="radio"/> > 3 Stunden	<input type="radio"/> < 1 Stunde <input type="radio"/> 1-2 Stunden <input type="radio"/> 2-3 Stunden <input type="radio"/> > 3 Stunden	<input type="radio"/> < 1 Stunde <input type="radio"/> 1-2 Stunden <input type="radio"/> 2-3 Stunden <input type="radio"/> > 3 Stunden	<input type="radio"/> < 1 Stunde <input type="radio"/> 1-2 Stunden <input type="radio"/> 2-3 Stunden <input type="radio"/> > 3 Stunden
1 = SEHR SCHWACH; 10 = SEHR STARK							
Wie intensiv war das Gefühl des Genusses, das Wohlgefühl beim Essen?	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10
Wie stark haben Sie sich nach dem Essen wohltuend und zufrieden satt gefühlt?	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10	<hr/> VON 1 BIS 10