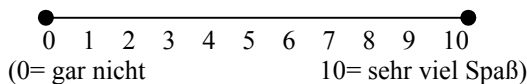


## Eigencheck up beruflich

Alle Fragen können Sie freiwillig beantworten.

1. Wie viel Spaß macht Ihnen Ihre Arbeit, z. Z.:



2. Ist der /die Fachbereich(e) für Sie richtig verteilt?
3. Wie ist die Raumgestaltung, Ihr Arbeitsplatz?
4. Ist die Stundenzahl pro Woche/pro Tag die richtige für Sie?
5. Machen Sie genügend Pause (mittags, zwischen den Behandlungen)?
6. Welche Aufgaben möchten Sie übernehmen, nicht übernehmen?
  
7. Welche Beschwerden haben Sie bezüglich Ihrer Arbeit im Moment /in letzter Zeit?  
O keine

*diesen Teil nur ausfüllen, wenn mit ja zu beantworten:*

---

Schmerzen O  
Beweglichkeit O  
Stimmung O  
Antrieb / Motivation O  
Zufriedenheit O  
Lebensenergie O  
Psychische Beschwerden (z. B. Angst) O  
Psycho-somatische Beschwerden (z. B. Schlafstörungen) O  
Sonstiges:

7.1. Worauf führen Sie die Beschwerden zurück?

7.2. Wie lange haben Sie diese Beschwerden? (zeitlicher Beginn)

- O seit 1 Monat
- O seit einem halben Jahr
- O seit einem Jahr
- O seit zwei Jahren
- O mehr als zwei Jahre

7.3. Wie häufig haben Sie diese Beschwerden? (Frequenz / Häufigkeit)

- O jeden Tag
- O mehrmals pro Woche
- O einmal pro Woche
- O einmal pro Monat
- O seltener



7.4. *Wie lange dauern diese Beschwerden an? (Dauer)*

*O sekundenlang*

*O minutenlang*

*O stundenlang **diesen Teil nur ausfüllen, wenn mit ja zu beantworten***

*O tagelang*

*O immer*

7.5. *Sind Diagnosen gestellt worden? Und von wem (Arzt, Heilpraktiker)?*

*O ja*

*O nein*

7.6. *Haben Sie schon andere Therapien gemacht, um Ihre Beschwerden zu lindern?*

*O nein*

*O ja*

*Therapiemethode*

*Zeitraum  
(von ....bis)*

*Dauer  
(z.B. 1x wö 1h)*

7.7. *Wie hoch schätzen Sie den Therapieerfolg dieser Therapien (siehe 8.6.) ein?*

*O sehr hoch*

*O hoch*

*O mittel*

*O gering*

*O kein Erfolg*

---

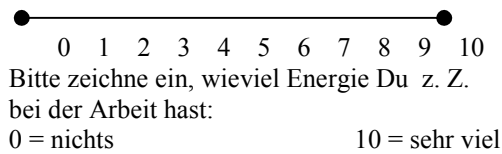
8. Was finden Sie gut an Ihrer Arbeit? 9.b. Wie viel % von 100 findest Du gut?

9. Was würden Sie gerne ändern oder geändert haben? 10.b. Wie viel % von 100 finden Sie nicht gut?

10. Wie holen Sie sich Energie / Kraft bei Ihrer Arbeit? Was sind Ihre Ressourcen?

11. Wo verlieren Sie Energie bei Ihrer Arbeit?

12. Wieviel Energie haben sie z.Z. bei der Arbeit?



13. Wie viel Zeit brauchen Sie für sich pro Tag? Und wie viel Zeit nehmen Sie sich definitiv?

14. Leben Sie, um zu arbeiten oder arbeiten sie, um zu leben?

15. Kennen Sie Ihre Berufung?

16. Welche Wünsche haben Sie?

- an Ihr Team:

- an sich selbst:

- an Ihre Vorgesetzte(n):

Wir vom profilax®-Team wünschen Ihnen ein erfolgreiches, kraftvolles und glückliches Leben!