

Name	Ort / Klasse	Datum
------	--------------	-------

Kreuze die blauen Felder an. Dabei gilt ==> 0 = trifft überhaupt nicht zu. 10 = trifft voll und ganz zu.

L	wissen	Man hat mir prima Sachen beigebracht.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	werten	Ich kann mir gut ein Urteil bilden.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	wiegen	Ich kann andere Menschen gut trösten.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Blockade	Gut oder böse ist mir egal	stimmt	stimmt nicht
----------	----------------------------	--------	--------------

R	Trübung	Ich kann mich nicht frei entfalten. Warum, weiß ich selber nicht. Oder: Ich habe Vorurteile.	0	1	2	3	4	5
---	---------	--	---	---	---	---	---	---

R	Realität erfassen	Ich erkenne mein Umfeld gut.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	-------------------	------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

R	Fakten prüfen	Ich kann mein Umfeld gut beurteilen.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---------------	--------------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

R	Folgen bedenken	Ich überlege, bevor ich etwas sage / tue.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

R	Trübung	Ich necke andere Personen, wo es nicht passt oder beschädige Gegenstände. Warum weiß ich selber nicht. Oder: Ich habe oft Langeweile	0	1	2	3	4	5
---	---------	---	---	---	---	---	---	---

Blockade	Ich fühle nichts	stimmt	stimmt nicht
----------	------------------	--------	--------------

K	leiden	Ich leide.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	--------	------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

K	spielen	Ich spiele gern.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---------	------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

K	genießen	Ich kann genießen.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	----------	--------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Wie fühlst Du dich jetzt ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	nicht gut	unsicher	gut						