

2-MINUTEN VITALCHECK

Wie fühlst du dich gerade in deinem Alltag?

Nimm dir zwei Minuten Zeit und spüre einmal bewusst hin. Dieser persönliche Wohlfühl-Check ersetzt keine medizinische Untersuchung. Er kann dir helfen, deine aktuellen Themen sichtbar zu machen.

ENERGIE & REGENERATION

1. Wie oft startest du den Tag bereits müde oder wenig erholt?

Nie	Manchmal	Häufig	Sehr häufig
-----	----------	--------	-------------
2. Wie häufig fehlt dir tagsüber Energie für die Dinge, die dir wichtig sind?

Nie	Manchmal	Häufig	Sehr häufig
-----	----------	--------	-------------
3. Wie erholsam empfindest du deinen Schlaf?

Sehr erholsam	Eher erholsam	Eher nicht erholsam	Gar nicht erholsam
---------------	---------------	---------------------	--------------------

STRESS & INNERE BALANCE

4. Wie häufig fühlst du dich im Alltag angespannt oder unter Druck?

Nie	Manchmal	Häufig	Sehr häufig
-----	----------	--------	-------------
5. Wie gut gelingt es dir, abends zur Ruhe zu kommen?

Sehr gut	Gut	Eher schwierig	Sehr schwierig
----------	-----	----------------	----------------
6. Wie gut kannst du dich konzentrieren und bei einer Sache bleiben?

Sehr gut	Gut	Eher schwierig	Sehr schwierig
----------	-----	----------------	----------------

KÖRPERLICHES WOHLBEFINDEN

7. Wie häufig fühlst du dich körperlich verspannt oder bemerkst Muskelverhärtungen bzw. Krämpfe?

Nie	Manchmal	Häufig	Sehr häufig
-----	----------	--------	-------------
8. Wie häufig hast du Rücken- oder Nackenbeschwerden?

Nie	Manchmal	Häufig	Sehr häufig
-----	----------	--------	-------------
9. Wie häufig treten bei dir Kopfschmerzen oder ein Druckgefühl im Kopf auf?

Nie	Manchmal	Häufig	Sehr häufig
-----	----------	--------	-------------
10. Wie häufig bemerkst du Verdauungsbeschwerden oder ein ungutes Bauchgefühl?

Nie	Manchmal	Häufig	Sehr häufig
-----	----------	--------	-------------

DEIN VITALCHECK

Was möchtest du gerne verändern?

Deine Antworten sind ein guter Ausgangspunkt für unser Gespräch.

Spüre bei den folgenden Fragen besonders in dein mentales und emotionales Wohlbefinden hinein.

MENTALES & EMOTIONALES WOHLBEFINDEN

11. Wie häufig kreisen deine Gedanken, obwohl du eigentlich abschalten möchtest?

Nie

Manchmal

Häufig

Sehr häufig

12. Wie häufig fühlst du dich von Sorgen oder Ängsten belastet?

Nie

Manchmal

Häufig

Sehr häufig

13. Wie zufrieden bist du mit deinem körperlichen Wohlbefinden?

Sehr zufrieden

Zufrieden

Eher unzufrieden

Sehr unzufrieden

14. Wie ausgeglichen fühlst du dich im Alltag?

Sehr ausgeglichen

Eher ausgeglichen

Eher unausgeglichen

Sehr unausgeglichen

Was möchtest du gerne verändern?

Was beschäftigt dich gerade am meisten oder wobei wünschst du dir Unterstützung?

Dein nächster Schritt

Katja Berker

katja@lebensfreude-yoga.de

lebensfreude-yoga.de

E-Mail vorbereiten

Wenn du ein Erstgespräch möchtest

Diese Angaben sind freiwillig und erleichtern mir die persönliche Rückmeldung.

Vorname

E-Mail

Telefon (optional)

Hinweis: Der Vitalcheck dient ausschließlich der persönlichen Orientierung und ersetzt keine medizinische Beratung, Diagnose oder Behandlung.