

| Was wurde durch das Modul erreicht? | | trifft nicht zu | trifft überwiegend nicht zu | trifft wenig zu | trifft etwas zu | trifft überwiegend zu | trifft zu |
|-------------------------------------|---|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. | Ich konnte in der vergangenen Woche Anregungen in meinen Alltag übernehmen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. | Ich bin mir meiner Stärken deutlicher bewusst. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. | Ich bin mir meiner Schwierigkeiten deutlicher bewusst. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. | Ich kann meine Bedürfnisse deutlicher wahrnehmen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. | Ich kann meine Bedürfnisse besser befriedigen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. | Ich nutze meine Fähigkeiten und Fertigkeiten gezielter. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16. | Ich gehe mit Versagenssituationen gelassener um. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. | Ich gehe mit Enttäuschungssituationen gelassener um. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. | Ich gehe mit Zurückweisungssituationen gelassener um. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. | Ich fühle mich mutiger. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. | Ich kann mich besser selbst überwinden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. | Ich bin zufriedener geworden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. | Ich fühle mich motiviert. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. | Ich habe eine gestärkte Frustrationstoleranz. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. | Ich kann Beziehungen stabiler führen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. | In habe weniger Vermeidungsverhalten in zwischenmenschlichen Beziehungen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. | Ich werte mich selbst weniger ab. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bei den folgenden Punkten bitten wir Sie, uns Ihre Meinung mitzuteilen.

27. Vom Thema in der letzten Woche ist mir Folgendes positiv in Erinnerung geblieben:

28. Vom Thema in der letzten Woche ist mir Folgendes negativ in Erinnerung geblieben:

29. Haben Sie Anregungen oder Verbesserungsvorschläge?
