

Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse - KFZA

	sehr wenig	ziemlich wenig	etwas	ziemlich viel	sehr viel
1. Können Sie bei Ihrer Arbeit Neues dazulernen?	<input type="checkbox"/>				
2. Können Sie bei Ihrer Arbeit Ihr Wissen und Können voll einsetzen?	<input type="checkbox"/>				
3. Bei meiner Arbeit habe ich insgesamt gesehen häufig wechselnde, unterschiedliche Arbeitsaufgaben.	<input type="checkbox"/>				
4. Bei meiner Arbeit sehe ich selber am Ergebnis, ob meine Arbeit gut war oder nicht.	<input type="checkbox"/>				
5. Meine Arbeit ist so gestaltet, dass ich die Möglichkeit habe, ein vollständiges Arbeitsprodukt/eine vollständige Arbeitsaufgabe von Anfang bis Ende herzustellen.	<input type="checkbox"/>				
6. Bei dieser Arbeit gibt es Sachen, die zu kompliziert sind (z.B. aufgrund keiner oder unklarer Arbeitsbeschreibungen oder aufgrund mangelnder Qualifizierung).	<input type="checkbox"/>				
7. Es werden zu hohe Anforderungen an meine Konzentrationsfähigkeit gestellt.	<input type="checkbox"/>				
8. Ich stehe häufig unter Zeitdruck.	<input type="checkbox"/>				
9. Ich habe zu viel Arbeit.	<input type="checkbox"/>				
10. Oft stehen mir die benötigten Informationen, Materialien und Arbeitsmittel nicht zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>				
11. Ich werde bei meiner eigentlichen Arbeit immer wieder durch andere Personen unterbrochen.	<input type="checkbox"/>				
12. An meinem Arbeitsplatz gibt es ungünstige Umgebungsbedingungen, wie Lärm, Klima, Staub.	<input type="checkbox"/>				
13. An meinem Arbeitsplatz sind Räume und Raumausstattung ungenügend.	<input type="checkbox"/>				

Kurzfragebogen zur Arbeitsanalyse - KFZA

	sehr wenig	ziemlich wenig	etwas	ziemlich viel	sehr viel
14. Wenn Sie Ihre Tätigkeit insgesamt betrachten, inwieweit können Sie die Reihenfolge der Arbeitsschritte selbst bestimmen?	<input type="checkbox"/>				
15. Wie viel Einfluss haben Sie darauf, welche Arbeit Ihnen zugeteilt wird?	<input type="checkbox"/>				
16. Können Sie Ihre Arbeit selbstständig planen und einteilen?	<input type="checkbox"/>				
17. Ich kann mich auf meine Kolleginnen und Kollegen verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	<input type="checkbox"/>				
18. Ich kann mich auf meine/n direkte/n Vorgesetzte/n verlassen, wenn es bei der Arbeit schwierig wird.	<input type="checkbox"/>				
19. Man hält in der Abteilung gut zusammen.	<input type="checkbox"/>				
20. Diese Arbeit erfordert enge Zusammenarbeit mit anderen Kolleginnen und Kollegen in der Organisation.	<input type="checkbox"/>				
21. Ich kann mich während der Arbeit mit verschiedenen Kolleginnen und Kollegen über dienstliche und private Dinge unterhalten.	<input type="checkbox"/>				
22. Ich bekomme von Vorgesetzten und Kollegen immer Rückmeldung über die Qualität meiner Arbeit.	<input type="checkbox"/>				
23. Über wichtige Dinge und Vorgänge in unserer Organisation sind wir ausreichend informiert.	<input type="checkbox"/>				
24. Die Leitung unserer Organisation ist bereit, die Ideen und Vorschläge der Beschäftigten zu berücksichtigen.	<input type="checkbox"/>				
25. Unser Unternehmen bietet gute Weiterbildungsmöglichkeiten.	<input type="checkbox"/>				
26. Bei uns gibt es gute Aufstiegschancen (z.B. auch durch Erweiterung des bisherigen Tätigkeitsfeldes).	<input type="checkbox"/>				