



FRAGEBOGEN HORMON-YOGA FÜR FRAUEN

Name: _____ Alter: _____

Adresse: _____

Tel: _____ E-Mail: _____

Hormon-Yoga nach Dinah Rodrigues ist eine wirksame Methode die Hormonproduktion durch gezielte Übungen auf natürliche Weise zu stärken und in Balance zu bringen. Es handelt sich um eine natürliche Methode, die sehr wirkungsvoll ist und bei regelmäßigem Üben (3-4 x pro Woche) eine deutliche Verbesserung bei den unten aufgeführten wechseljahrestypischen oder hormonell bedingten Beschwerden bringt.

Hinweis: Aufgrund der Wirksamkeit darf Hormon-Yoga bei bestimmten Vorerkrankungen oder gesundheitlichen Störungen (siehe Kategorie 3) nicht, bzw. nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt ausgeübt werden.

Bitte Fragebogen sorgfältig lesen und zutreffende Symptome **ankreuzen**.

Kategorie 1:

Symptome, die mit Hormon-Yoga gut verbessert werden können, evtl. verschwinden:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> PMS (Prämenstruelles Syndrom) | <input type="checkbox"/> Emotionale Labilität |
| <input type="checkbox"/> Unterfunktion der Schilddrüse | <input type="checkbox"/> Mutlosigkeit |
| <input type="checkbox"/> unerfüllter Kinderwunsch | <input type="checkbox"/> Angstzustände |
| <input type="checkbox"/> Hitzewellen | <input type="checkbox"/> Panikattacken |
| <input type="checkbox"/> Haarausfall | <input type="checkbox"/> Depressionen |
| <input type="checkbox"/> Brüchige Nägel | <input type="checkbox"/> Kopfschmerzen |
| <input type="checkbox"/> Trockene Haut | <input type="checkbox"/> Migräne |
| <input type="checkbox"/> Scheidentrockenheit | <input type="checkbox"/> Gelenkschmerzen |
| <input type="checkbox"/> Schlaflosigkeit | <input type="checkbox"/> Eierstockzysten |

Kategorie 2:

Bei folgenden Zuständen ist Hormon-Yoga **auszusetzen**:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Regelblutung | <input type="checkbox"/> Fieber, Grippe |
| <input type="checkbox"/> Schwangerschaft | <input type="checkbox"/> nach OP |
| <input type="checkbox"/> Entzündungen | |

Kategorie 3:

Bei folgenden Befunden ist Hormon-Yoga **nicht**, bzw. **nur nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt** oder persönlich angepasst zu **praktizieren**.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schwere Atemwegserkrankungen, Asthma | <input type="checkbox"/> Gehörsturz |
| <input type="checkbox"/> Bluthochdruck | <input type="checkbox"/> Überfunktion der Schilddrüse |
| <input type="checkbox"/> Herzleiden | <input type="checkbox"/> Operationen im Bauchraum |
| <input type="checkbox"/> Große Myome (gutartige Muskelgeschwülste der Gebärmuttermuskelwand oder anderer Organe (Eierstöcke, Vagina, Blutgefäße). Ab 9 cm gelten Myome als groß. | |
| <input type="checkbox"/> Akute Endometriose (chronischen, aber gutartigen Wucherung der Gebärmutter Schleimhaut) | |
| <input type="checkbox"/> Hysterektomie (Entfernung der Gebärmutter) | |
| <input type="checkbox"/> Brustkrebs und andere Krebserkrankungen | |
| <input type="checkbox"/> Schwere Osteoporose (Verringerung der Knochendichte und erhöhte Anfälligkeit für Knochenbrüche) | |

Auswertung des Fragebogens (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- ein oder mehrere Symptome aus Kategorie 1 treffen auf mich zu
- ein oder mehrere Zustände aus Kategorie 2 treffen auf mich zu
- ein oder mehrere Symptome aus Kategorie 3 treffen auf mich zu.

Hiermit erkläre ich, über die Risiken durch das Praktizieren von Hormon-Yoga unterrichtet worden zu sein. Bei gesundheitlichen Vorerkrankungen oder Störungen der Kategorie 2 oder 3 werde ich Hormon-Yoga nicht, bzw. nur nach Absprache mit meinem behandelnden Arzt oder angepasst praktizieren.

Das Üben des Hormon-Yoga-Programms liegt aber in jedem Falle in meiner eigenen Verantwortung.

Ort & Datum: _____

Unterschrift: _____

Haben Sie Fragen? Dann rufen Sie mich gerne an:

0151.16900041 oder 033056.994250

Bitte den Fragebogen vor Workshop- oder Kursbeginn zurück senden an:

carola schmidt yoga@cscy.de www.carola-schmidt-coaching-yoga.de