

Mein Innerer Arzt

Anwendungsbeobachtung

Um ein Bild davon zu bekommen, ob, wie, und vor allem wie stark die CD bei Patienten wirkt, erfolgt die Anwendungsbeobachtung neben der Behandlung Ihres Arztes, Heilpraktikers oder Therapeuten 3 mal über einen angemessenen längeren Zeitraum. Die Auswertung Ihrer Daten erfolgt anonym. Um die Fragebögen einzelnen Patienten und deren Genesungsverläufen zuordnen zu können, ist es unerlässlich, einige Initialen und Jahreszahlen zu notieren. Im Rahmen der statistischen Auswertung finden diese Buchstaben und Zahlen natürlich keine Verwendung. Unser Ansinnen ist es, ein breites Spektrum an Therapie-Möglichkeiten aufzeigen zu können, bei welchen Beschwerden **Mein Innerer Arzt** am Besten gewirkt hat. Für Ihre persönlichen Notizen haben wir diesen Fragebögen auch in Form einer Broschüre jeder CD beigelegt.

Wir bitten um zwangloses, ehrliches und sorgfältiges Ausfüllen, um aussagekräftige Daten zu erhalten.
Wir wünschen allen teilnehmenden Patienten sichtbare Erfolge für ihren Alltag.

Das Mind-Factor Team

Persönliche Daten in Verbindung einer Heilbehandlung Ihres Arztes, Heilpraktikers oder Therapeuten:

Name (Initialen) _____ Geburtsjahr 19____ Geschlecht: W / M

Arzt/HP/Therapeut (Initialen) _____ Beginn der Anwendung _____ bis _____

Unsere Adresse für die Rücksendung: Mind-Factor, Flurweg 2, 93326 Abensberg

Bitte beschreiben Sie kurz Ihr Problem; sollten Sie in manchen Bereichen beschwerdefrei sein, dann lassen Sie diese Punkte aus.	Ausgangssituation (vor Beginn der Anwendung)	Kurzfristige Ergebnisse (z. B. nach 1 bis 2 Wochen Anwendung)	Langfristige Ergebnisse (z. B. ab 6 Wochen Anwendung)
Kopfweh	Regelmäßige Migräne bei Wetterumschwung	Keine Änderung	Seltenerer Beschwerden
Schlafprobleme	Häufig stressbedingte Einschlafschwierigkeiten	Sofortige Besserung; beschwerdefrei	Immer noch beschwerdefrei
Herz- / Kreislaufbeschwerden	-----	-----	-----

Bitte beschreiben Sie kurz Ihr Problem; sollten Sie in manchen Bereichen beschwerdefrei sein, dann lassen Sie diese Punkte aus.	Ausgangssituation (vor Beginn der Anwendung)	Kurzfristige Ergebnisse (z. B. nach 1 bis 2 Wochen Anwendung)	Langfristige Ergebnisse (z. B. ab 6 Wochen Anwendung)
Kopfweh			
Schwindel			
Gedächtnisprobleme			
Konzentrationsschwierigkeiten			
Sehstörungen			

Probleme mit dem Gehör			
------------------------	--	--	--

Beeinträchtigung des Geruchssinns Beeinträchtigung des Geschmackssinns			
Beschwerden der Atmungsorgane			

Zahnprobleme			
Appetitlosigkeit / Heißhunger			
Schluckbeschwerden			
Magenbeschwerden			
Übelkeit / Erbrechen			
Verdauungsbeschwerden			
Durchfall / Verstopfung			
Nieren- / Blasenprobleme			
Herz- / Kreislaufbeschwerden			
Blutungen (z. B. Nasenblutungen, Hämorrhoidal-Blutungen, etc.)			
Blut- und Lymphveränderungen			
Hautprobleme (z. B. Akne, Neurodermitis, Wundheilungsstörungen)			
Haare			
Fingernägel			
Schweißdrüsen			
Drüsen (z. B. Schilddrüse, Diabetes)			

Hormonstörungen			
Nervenprobleme (z. B. Ischias, Trigeminus) <ul style="list-style-type: none"> - Kopfbereich - Wirbelsäule - Schultern und Arme - Brust- / Bauchbereich - Becken, Beine, Füße 			
Gelenkbeschwerden <ul style="list-style-type: none"> - Kopfbereich - Wirbelsäule - Schultern und Arme - Brust- / Bauchbereich - Becken, Beine, Füße 			
Muskeln, Sehnen, Bänder <ul style="list-style-type: none"> - Kopfbereich - Wirbelsäule - Schultern und Arme - Brust- / Bauchbereich - Becken, Beine, Füße 			
Beschwerden des Knochenbaus <ul style="list-style-type: none"> - Kopfbereich - Wirbelsäule - Schultern und Arme - Brust- / Bauchbereich - Becken, Beine, Füße 			
Beschwerden weiblicher Geschlechtsorgane (z. B. Brust, Gebärmutter, Wechseljahresbeschwerden, etc.)			
Beschwerden männlicher Geschlechtsorgane (z. B. Prostata, Potenzstörungen, etc.)			

Allgemeines Unwohlsein			
Allgemeine Erschöpfung			
Ausdauer (allgemein / beim Sport)			
Allergien			
Schlafprobleme			
Wasseransammlungen			
Infekte			
Gewicht			
Süchte (z. B. Alkohol-, Drogen-, Spiel-, Arbeit-, Magersucht, Konsumsucht, etc.)			
Angstzustände			
Depressionen			
Lethargien / Unruhezustände			
Reizbarkeit, Aggressionen			
Sprachstörungen			
Sonstige körperliche Beschwerden, die bisher noch nicht erwähnt wurden			

Stimmungsschwankungen			
Ihre Ausgeglichenheit			
Ihr Optimismus in alltäglichen Dingen			
Ihre Fähigkeit zur Abgrenzung (Nein sagen können)			
Ihre Fähigkeit, ein Geschenk annehmen zu können			
Ihre Fähigkeit, aus ganzem Herzen für etwas dankbar sein zu können			
Ihre Fähigkeit, Entscheidungen für sich selbst treffen zu können			
Die Motivation, Ihr Leben positiv zu verändern			
Ihre Bereitschaft, Kompromisse zu schließen			
Ihre Diskussionsbereitschaft			
Ihre Kommunikationsbereitschaft			
Ihre Fähigkeit, auf andere zugehen zu können			
Ihre Fähigkeit, herzlich zu sein			
Ihre Fähigkeit, den eigenen Körper mit all seinen Vor- und Nachteilen anzunehmen, wie er gerade ist			
Ihre Fähigkeit zu genießen			
Ihr Selbstvertrauen			

Ihre Verbindung zu Ihrem Bauchgefühl/Ihrer inneren Stimme, die Ihnen die Richtung weist			
Ihre Fähigkeit, sich selbst zu spüren			
Ihr Vertrauen in die Fähigkeit des Körpers, sich selbst zu heilen			
Ihre Fähigkeit, sich optimal und gesund zu ernähren			
Ihre Fähigkeit, sich nicht körperlich zu überfordern			
Ihre Fähigkeit, sich über alltägliche Dinge zu freuen			
Die Fähigkeit des Körpers, sich zu regenerieren			
Wie oft hören Sie die CD pro Woche?			

Besonders Erwähnenswertes im Rahmen der Anwendungsbeobachtung
(bitte beschreiben Sie die Fälle in kurzen Worten)

Zusammenfassung Ihrer Beobachtungen:

Was Sie sonst noch anmerken möchten: