



Geschlecht
indirizzogenere



männlich
maschile



weiblich
feminile

Alter _____
età

Familienname / Vorname _____
Cognome / nome:

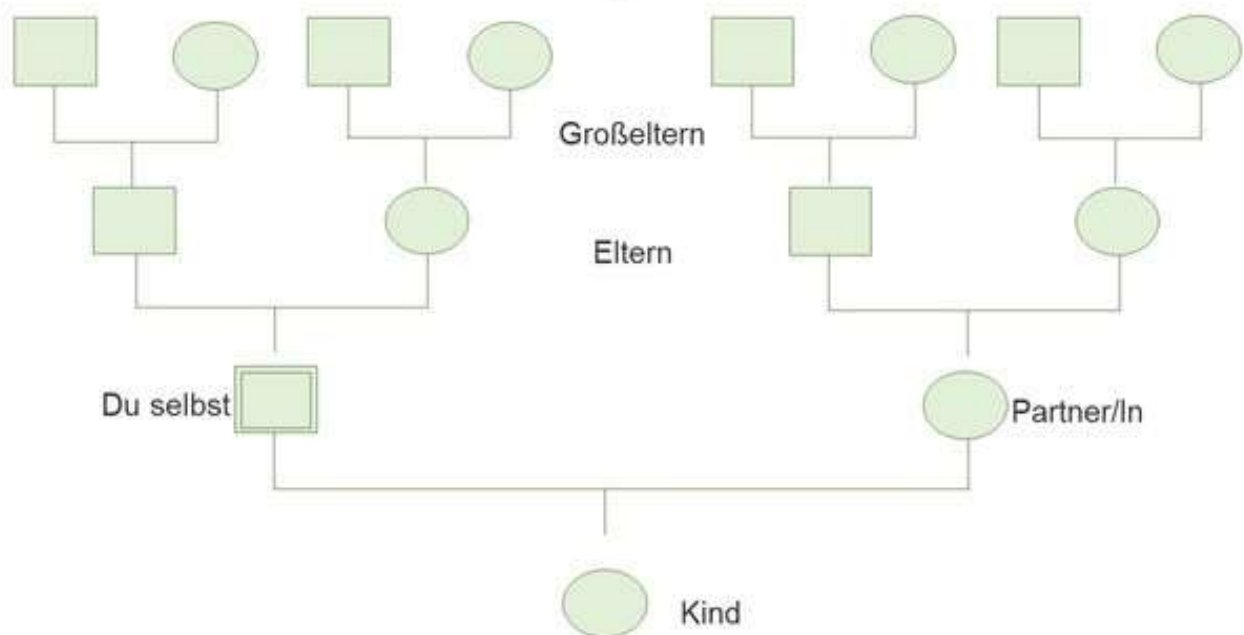
Telefonnummer _____
numero di telefono

Adresse/Indirizzo _____

Liebe Klientin, lieber Klient,
bitte nehmen Sie sich die Zeit und fragen Sie Ihre Eltern oder Angehörigen
nach Ihren eigenen Kinderkrankheiten falls dies möglich ist.

Caro cliente,
si prenda il tempo di chiedere ai suoi genitori o ai suoi parenti informazioni sulle
le proprie malattie infantili, se possibile

Genogramm





Besonders wichtige Geschehnisse:

1. Gab es Vertreibungen und Flucht vor dem Krieg?
2. Gab es Enteignungen?
3. Gab es verstorbene Kinder oder Fehlgeburten
4. Gab es Krankheiten
5. Wurde jemand in der Familie inhaftiert?
6. War jemand in der Familie zwangsverheiratet und hat darunter sehr gelitten?
7. Gab es Süchte wie Nikotin, Alkohol, Porno, Spielsucht?
8. Hatte die Familie unter sehr viel Armut zu leiden?
9. Welche besonderen Überzeugungen und Ansichten in der Familie wurden immer wieder wie ein Mantra wiederholt? z.B. du bist viel zu blöde, du taugst zu nichts, das Geld kommt immer nur zu den Reichen....

Inserire nel genogramma le caratteristiche particolari della propria famiglia Eventi particolarmente importanti:

1. Ci sono state espulsioni e fughe dalla guerra?
2. Ci sono state espropriazioni?
3. Ci sono stati bambini deceduti o aborti spontanei?
4. Ci sono state malattie?
5. Qualcuno della famiglia è stato imprigionato?
6. Qualcuno della famiglia è stato costretto a
7. sposarsi e ha sofferto molto per questo?
8. Ci sono state dipendenze come nicotina, alcol, pornografia, gioco d'azzardo?
9. La famiglia ha sofferto di molta povertà? quali convinzioni e punti di vista particolari della famiglia venivano ripetuti continuamente come un mantra? Ad esempio, sei troppo stupido, sei un buono a nulla, i soldi arrivano sempre ai ricchi....



Unter welchen Beschwerden leiden Sie? Di quali disturbi soffre?

Was war unmittelbar vor dem Auftreten Ihrer Beschwerden? Cosa c'era immediatamente prima dell'insorgere dei suoi disturbi?

Nehmen sie derzeit Medikamente zu sich, wenn ja welche? Sta assumendo farmaci? Se sì, quali?

Haben Sie im letzten Jahr Antibiotika oder Cortison eingenommen oder sich impfen lassen? Wenn ja wo gegen haben Sie sich impfen lassen. Bitte benennen Sie auch den Namen des Impfstoffes. Ha assunto antibiotici o cortisone o è stato vaccinato nell'ultimo anno? Se sì, contro cosa è stato vaccinato? Indicare anche il nome del vaccino.



Welche Krankheiten Ihrer Familie sind Ihnen bekannt? Quali malattie della sua famiglia conosce?

Welche Impfungen haben Sie bisher erhalten? Bitte übersenden Sie uns auch gerne den Impfausweis mit. Quali vaccinazioni ha ricevuto finora? Vi preghiamo di inviarci anche il certificato di vaccinazione.

Hat es Reaktionen auf die Impfungen ergeben? Wenn ja, welche? Ci sono state reazioni alle vaccinazioni? Se sì, quali?

Haben Sie Beschwerden in folgenden Bereichen? Wenn ja, schildern Sie diese kurz und knapp. Avete dei reclami nelle seguenti aree? Se sì, descriveteli in modo breve e conciso.

Kopf / Testa

Auge / Occhio



Nase / Naso

Ohren / Orecchie

Mund / Bocca

Zähne / Denti

Hals / Collo

Schilddrüse / ghiandola tiroidea

Lunge / polmone

Leber - Galle / Fegato - Bile

Milz - Bauchspeicheldrüse / Milza - Pancreas

Bewegungsappart / Sistema Muscoloscheletrico

Rücken / Indietro

Magen - Darm - Trakt / Stomaco - Intestino - Tratto



**Stuhlgang regelmässig - unregelmässig - wie oft - welche Konsistenz - bleibt
Stuhlgang in der Toilette hängen / Movimenti intestinali regolari - irregolari -
quanto spesso - che consistenza - resti di feci bloccate nel water**

**Urogenitaltrakt - haben sie stechen - brennen - leiden Sie unter Harn-
inkontinenz - haben Sie Ausfluß, wenn wenn ja welche Farbe? Geruch?
Apparato urogenitale - ha bruciore - bruciore - soffre di incontinenza urinaria?
Ha perdite, se sì di che colore? odore?**

**Urin - wenig - oft viel - nachts aufstehen - wenn ja wie oft - Geruch -
schmerzhaft / Urina - poca - spesso molta - alzarsi di notte - se sì con quale
frequenza - odore - dolore**



Gynäkologie . Haben Sie regelmäßig Ihre Periode? Haben Sie Schmerzen bei der Periode? Haben Sie akute oder chronische Entzündungen? Myome? Allergien ? Wie viele Geburten haben Sie? Gab es Fehlgeburten oder Totgeburten? Gab es Anomalien beim Nachwuchs? / Ginecologia . Ha mestruazioni regolari? Soffre di dolori durante mestruazioni? Avete un'inflammatione acuta o cronica? Miomi? Allergie? Quanti quanti parti ha avuto? Ci sono stati aborti spontanei o nati morti? Ci sono state anomalie nella prole?

Prostatabeschwerden / Disturbi alla prostata

Sexualität – Lust – Verlangen – süchtig – impotent – Hemmungen / Sessualità - Lussuria- Desiderio - Dipendenza - Impotenza – Inibizioni



**Haut - trocken - fettig - riesig - oft entzündet - eitrig - verhornt - pilzig -
exanthem / Pelle - secca - grassa - enorme - spesso infiammata - purulenta -
cornea - fungina - Esantema**

**Haare - schnellwuchs - splissig - Haarausfall , wenn ja bitte näher Beschreiben /
Capelli - crescita rapida - doppie punte - perdita di capelli, se sì descrivere più
Dettagliatamente**

**Nägel - fleckig - spröde - rissig - splitternd / Chiodi - macchiati - fragili -
incrinati - Scheggiati**



**Schlaf – Schlaflosigkeit – Probleme beim Durchschlafen – heiß – kalt –
Nachtschweissigkeit – Alpträume – Ängste / Sonno - Insonnia - Problemi di sonno
notturno - Caldo - Freddo - Sudori notturni - Terrori notturni Sudori notturni -
Incubi – Ansie**

**verlangen nach : salzig - suß - sauer - bitter - scharf - Fleisch - Eier - Gurke –
Schokolade Chips -Weingummi - Kaffee - Tee - Alkohol - Zigaretten –
Nasentropfen - Öl - Drogen / richiesta di : salato - dolce - acido - amaro - piccante
carne - uova - cetriolo – cioccolato - patatine - vino gomma - caffè - tè - alcol –
sigarette - gocce per il naso - olio droghe**

**Abneigung nach: salzig - suß - sauer - bitter - scharf - Fleisch - Eier - Gurke –
Schokolade - Chips -Weingummi - Kaffee - Tee - Alkohol - Zigaretten –
Nasentropfen – Öl - Drogen / avversione per: salato - dolce - acido - amaro -
piccante - carne - uova - cetriolo - cioccolato - patatine - gomma da masticare –
caffè - tè - alcol - sigarette – gocce per il naso - olio - narcotici.**



Durst - wenig - keinen - viel - sprudelnd - schluckweise trinkend - große Mengen - kleine Mengen - nachts trinken - kalt - warm / sete - poca - nessuna - molta - frizzante sorseggiare - bere grandi quantità - piccole quantità - bere di notte - freddo - caldo

Geschmacksbeeinträchtigung - metallisch - erdig - pilzig - bitter - gallig - fadig - süß - faulig / alterazione del gusto - metallico - terroso - fungino - amaro - bilioso - insipido - dolce fetido

Schweiß - kalt - warm - nass - riechend - ätzend - nachts - nervös - händen - Füßen - Achseln - Rücken - Kopf - Nacken - Hals - Brust - Kniekehle - Intimbereich - Bauch / sudore - freddo - caldo - umido - maleodorante - corrosivo - di notte - nervoso - mani - piedi ascelle - schiena - testa - collo - gola petto - parte posteriore del ginocchio - Intim Zona intima - addome



**Temperaturempfinden – warme Hände/ Füße – heiße Hände/Füße – kalt Hände
/Füße / Sensazione di temperatura - mani/piedi caldi - mani/piedi caldi –
mani/piedi freddi**

**Stimmung – fröhlich – ausgelassen – niedergeschlagen – heiter –
wechselhaft-depressiv – Melancholisch / umore - allegro - esuberante - depresso
allegro - mutevole-depressivo - malinconico malinconico**

**Temperament – mutig – sanft – ängstlich – kämpferisch – lebhaft – zappelig /
Temperamento - coraggioso - gentile - timido - combattivo - vivace - irrequieto**



**Geselligkeit – einsam – gesellig – lieber alleine / Sociabilità - solitario - socievole -
preferisce stare da solo**

**Haben Sie vor etwas ganz besonders Angst? Oder erleben Sie im Traum immer
wieder eine wiederholende Szenen? / Avete particolarmente paura di qualcosa?
Oppure vi capita più volte di assistere a una scena ripetitiva nei vostri sogni?**

**Welches sind die schlimmsten Erfahrungen oder Traumata in Ihrem Leben? /
Quali sono le esperienze o i traumi peggiori della sua vita? /**

**Welches sind die größten Freuden in Ihrem Leben? / Quali sono le gioie più
grandi della vostra vita?**



Wie beschäftigen Sie sich am liebsten? / Qual è il vostro modo preferito di tenervi occupati?

Was mögen Sie überhaupt nicht? Cosa non ti piace affatto?

Welche Ansichten und Launen passen gar nicht zu Ihnen? / Quali sono i punti di vista e gli stati d'animo che non vi piacciono affatto?

Wie stehen Sie zu ihrer Familie – gab es oder gibt es viele Streitigkeiten? / Come si relaziona con la sua famiglia: ci sono stati o ci sono molti litigi?



Haben Sie derzeit finanzielle – wirtschaftliche – familiäre – berufliche oder partnerschaftliche Sorgen. Bitte konkretisieren Sie das Geschehene und auch, wenn es immer wiederkehrende Wiederholungen sind des Streites – Was ist genau die Wiederholung – Avete attualmente preoccupazioni finanziarie, economiche, familiari, professionali o di coppia? Specificare cosa è successo e anche se si tratta di una ripetizione del litigio - In cosa consiste esattamente la ripetizione?

Bitte senden Sie diesen Bogen ausgefüllt an die folgende Emailadresse:

Seelenlicht-akademiellc@proton.me

Wir vereinbaren zeitnah einen Termin mit Ihnen für Ihren Beratungstemins.

Vielen Dank.

Si prega di compilare e inviare il presente modulo al seguente indirizzo e-mail:

Seelenlicht-akademiellc@proton.me

Fisseremo al più presto un appuntamento con voi per il per un appuntamento d'incontro.

Grazie mille.