

# livsandan

Homeopat Dan Högvalls

Läs detta innan du börjar fylla i frågeformuläret

Du har sökt en homeopat för att läka ut dina problem. Mitt jobb är att ta fram det troligaste medlet för ditt tillstånd.

Homeopatiska läkemedel väljs huvudsakligen ut från de symtomen som du ger mig.

Om jag skall göra ett lyckat val måste jag veta alla detaljer om din sjukdom.

Jag måste också förstå alla egenheter som tillhör dig som individ. Detta inkluderar dina reaktioner på olika saker, din personliga historia samt dina mentala och emotionella symtom. Denna information gör det möjligt för mig att välja det botemedel som tar bort dina besvär.

Det finns två viktiga syften med frågeformuläret.

1 är att jag får förhandsinformation inför vårt möte så att vi kan fokusera på de delar som jag behöver fördjupa mig i och skapar ett mer fokuserat möte.

2 är att du börjar tänka lite djupare kring saker som du kanske tidigare inte funderat så mycket på och som kanske är viktiga att ta med.

För att få all information om dig kommer jag att be dig besvara olika frågor. Var och en av dessa frågor har en bestämd innebörd och betydelse för mig. Det finns inte en enda fråga som är oviktig. Till och med sådant som du kanske inte tror är kopplat till dina problem kan vara den viktigaste faktorn för att bestämma rätt homeopatisk medicin. Därför måste du vara ärlig och uppriktig och ge mig så mycket information som möjligt. Ärligheten är extremt viktig då ett felaktigt svar kan leda in mig på helt fel spår i jakten på rätt läkemedel.

Vänligen läs varje fråga noggrant, tänk, och vid behov, konsultera någon nära dig och lämna sedan ett fullständigt och riktigt svar.

Kom ihåg att allt du berättar förblir helt konfidentiellt.

Frågorna kommer efter rubriker som beskriver olika aspekter av dig. Du behöver inte svara på varje enskild fråga, utan se frågorna som tankeväckare som får dig att fundera kring varje område ur olika synvinklar.

## **Personuppgifter**

Namn

Adress

Personnummer

Telefonnummer

E-postadress

## **Sjukdomshistoria**

Varje sjukdom, förgiftning, drog, läkemedel eller olycka lämnar sitt märke och förblir som en svag punkt i systemet, mycket mer än vi föreställer oss.

Homeopatisk behandling tar hänsyn till alla dessa detaljer från det förflutna och tar därför bort alla svaga punkter. Därför är det nödvändigt för mig att veta om alla sjukdomar du har drabbats av tidigare och de behandlingar du har fått.

Som hjälp att minnas sjukdomarna får du en lista med olika problemområden.

Gå igenom listan, gärna med någon som känner dig väl. Listan ska ses som ett hjälpmedel att minnas om du haft någon av sjukdomarna eller någon annan.

Skriv ner varje sjukdom/problem du minns samt den behandling du fick vid tillfället. Skriv ner hur gammal du var samt om du haft sjukdomen återkommande gånger och om du tillfrisknat helt. Om du kommer på något som ligger utanför listan så skriv ner det också.

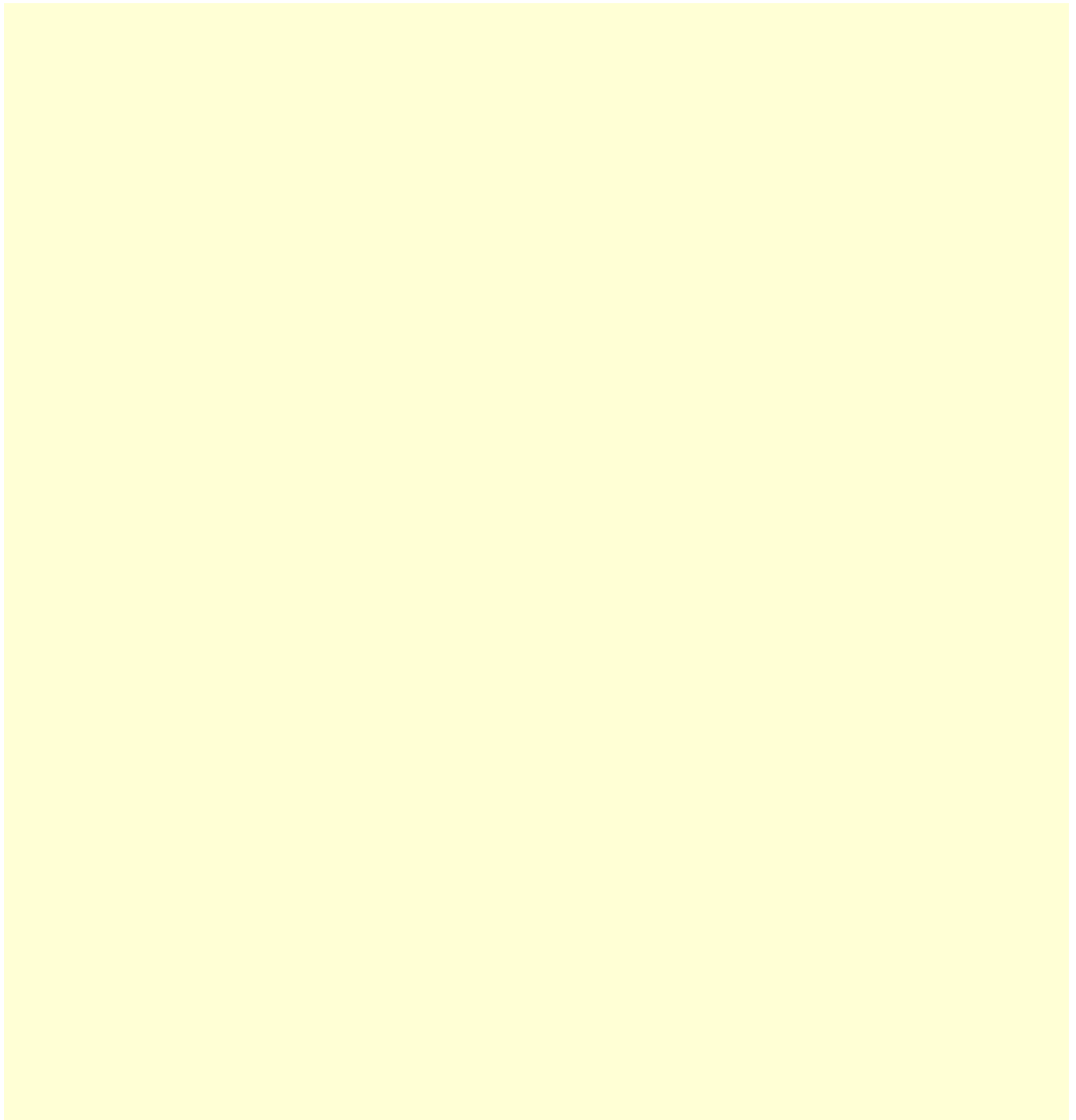
- Magsjukdom, diarré, matförgiftning. Här ingår sjukdom som salmonella och andra sjukdomar med diarréer/kräkningar
- Undernäring, engelska sjukan, reumatism, ryggvärk.
- Operation. Här ingår ALLA typer av ingrepp.
- Kronisk huvudvärk, förlamning, domningar, polio, hjärnhinneinflammation.
- Mässling, vattkoppor, kikhosta.
- Könssjukdom.
- Difteri, halsfluss, bihåleinflammation, bronkit, lunginflammation.
- Olycka eller större blödningar.
- Missfall, illamående under graviditet, livmoderframfall.
- Njurproblem, diabetes, prostataproblem.
- Allvarlig chock, sorg, depression, skräck, nervöst sammanbrott.
- Hudproblem, akne, eksem, herpes, allergi, sår etc.

## ***Dina nuvarande besvär***

I homeopati är det väldigt viktigt att veta exakt hur olika besvär ter sig.

En huvudvärk är inte bara värk. En homeopat vill veta när, var och hur samt vad som gör värken värre eller sämre. Det är alltså viktigt att veta vad som förvärrar värken eller vad som gör den bättre. Var i huvudet är den lokaliserad. Hur känns den. Rör den sig i någon riktning. Detta är exempel, men gäller alla dina besvär oavsett vilka de är. Ta med alla dina besvär du kan komma på och försök att få med dem så detaljerat det går.

- När startade de?
- Hur såg ditt liv ut just då?
- Hände det något speciellt i samband med att dina besvär startade?
- Hur yttrar sig besvären? Läs ovan.
- Hur har dina besvär förändrat sig över tid? Skriv ner datum.
- Finns det några andra besvär som kommit till i samband med dina nuvarande besvär?



## **Aptit och törst**

- Hur är din aptit?
- Hur snabbt äter du?
- Är du extra törstig vid någon tidpunkt?
- Har du någon förändring av smak eller känsel i munnen?
- Hur törstig är du?
- Vad händer om du inte får mat på länge?
- När blir du hungrig?

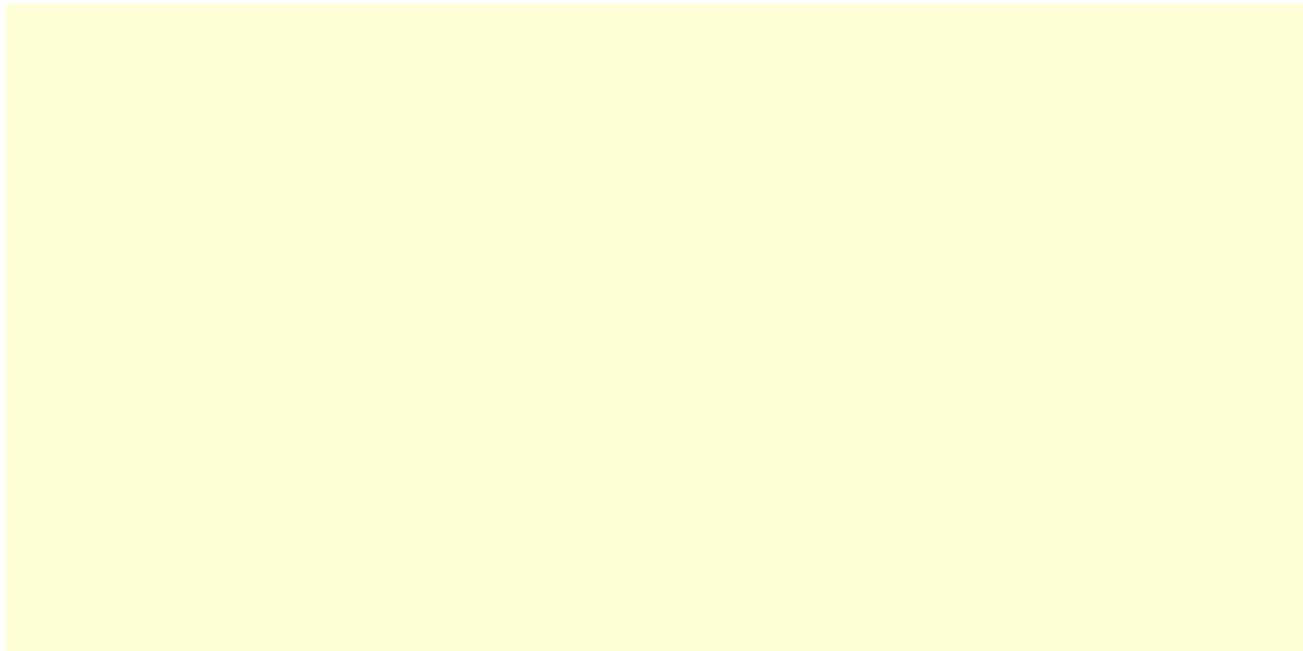
## **Smaker**

Här kommer några smaker. Om du gillar smaken skriv ett G. Om du ogillar smaken skriv ett O. Om du inte har någon relation till smaken skriv ett N för neutral. Om du gillar eller ogillar extra mycket skriv ett + efter bokstaven, ex. G+. Kommer du på någon annan smak, skriv in den i ledig ruta.

Bitter		Kaffe		Kall mat	
Salt		Kryddad mat		Kall dryck	
Söt		Kött		Frukt	
Sur		Fisk			
Bröd		Lök			
Smör		Kål			
Fett		Varm mat			
Mjök		Varm dryck			

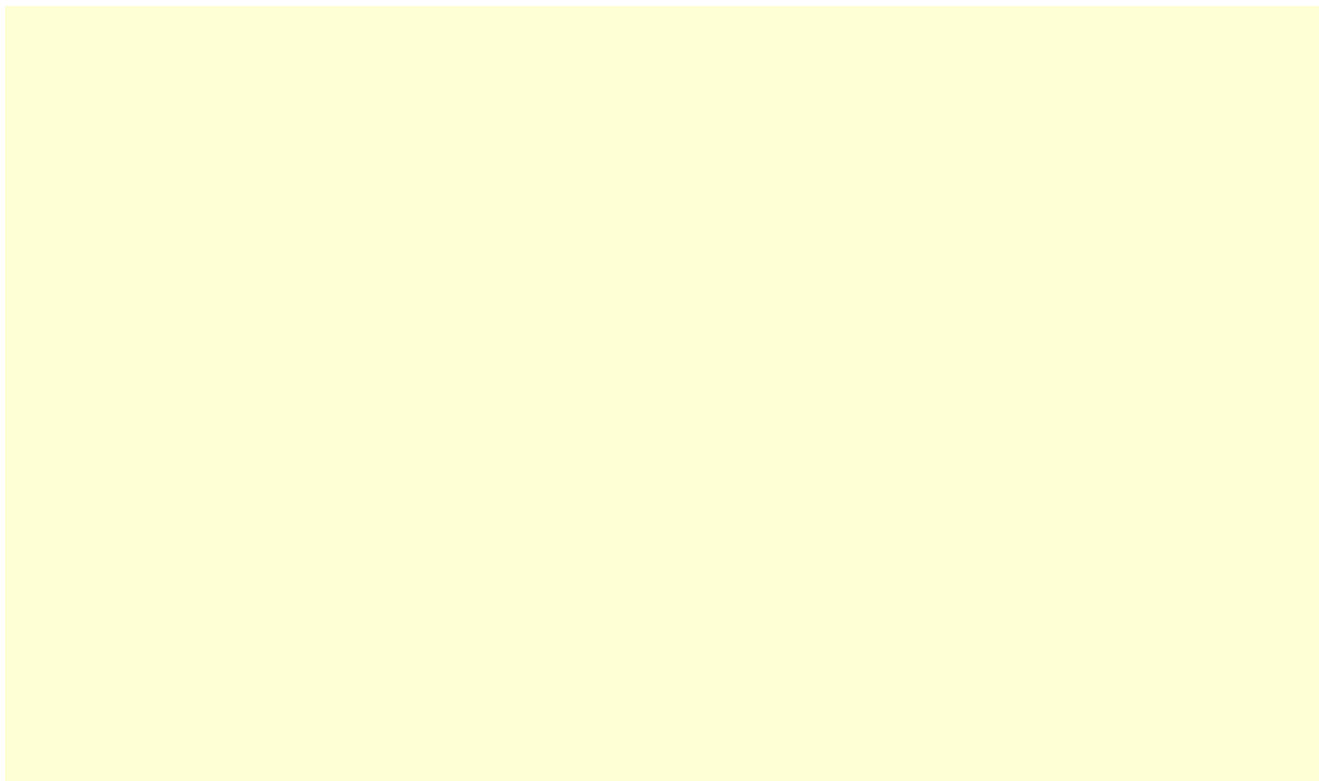
## **Avföring**

- Hur du några problem vid avföring?
- Hur många gånger om dagen behöver gå på toaletten för avföring?
- När blir du nödig?
- Lukt avföringen på något speciellt sätt?
- Har den någon speciell konsistens eller ser ut på något speciellt sätt?
- Måste du anstränga dig för att få fram avföringen? Även om den är mjuk?
- Har du rapningar eller gasbildning? Beskriv hur.



## **Urin**

- Några problem med att urinera? Före efter eller under tiden.
- Någon speciell lukt, i så fall vilken?
- Några problem med flödet. Hur?
- Någon ofrivillig urinering. När?



## **Andningsorganen**

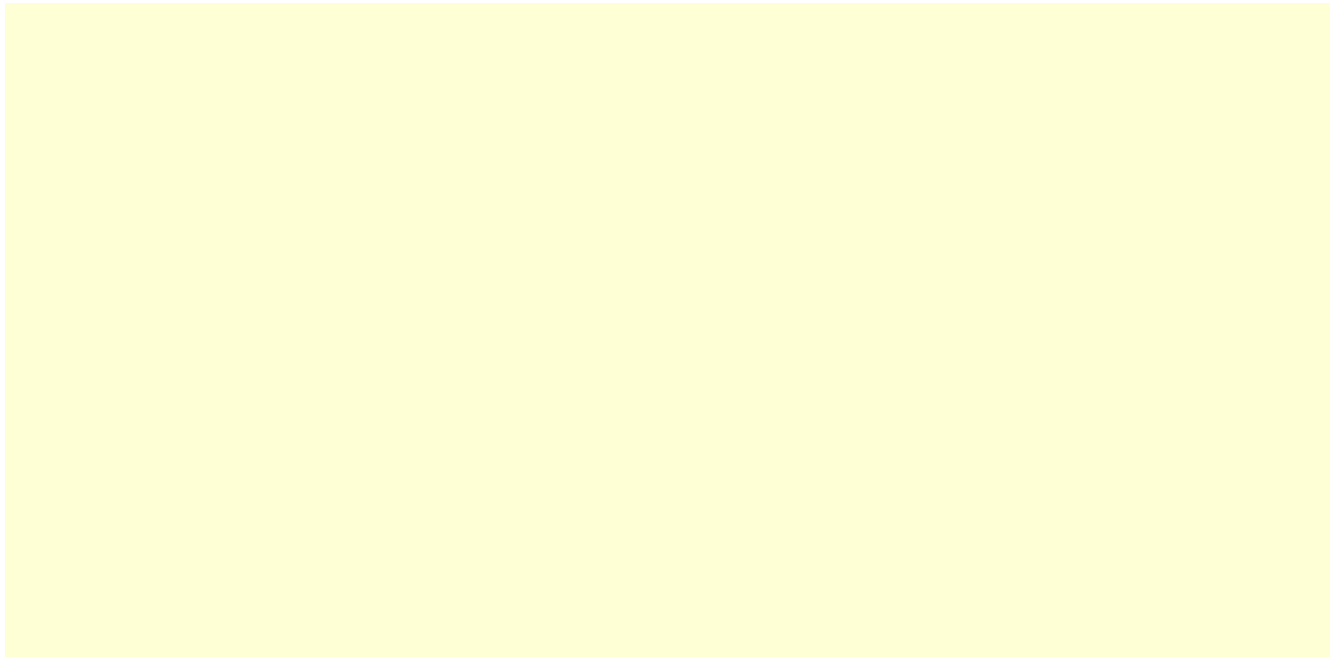
- Blir du lätt förkyld, om, på vilket sätt? Hur är utsöndringar från näsa och hals?
- Har du några symtom från lungor eller hjärta?
- Har du några problem med din röst eller att prata?
- Har du några problem med andningen?
- Har du hosta och i så fall vid någon speciell tid?

## **Temperaturreglering**

- Hur lätt har du för att svettas?
- Var på kroppen svettas du mest?
- Är svetten varm, kall, klibbig, oljig, fläckar sängkläderna+
- Luktas den något speciellt? Exempelvis surt, härsket, skarpt, urin mm.
- Om den fläckar lakanen, vilken är då färgen?
- Blir du varm eller fryser vid något speciellt tillfälle?
- Föregås temperaturförändringen av något?
- Upplever du känsla av värme eller kyla i någon speciell del av kroppen vid något tillfälle?
- Har du bränningar/värme i dina handflator eller fotsulor vid något tillfälle?

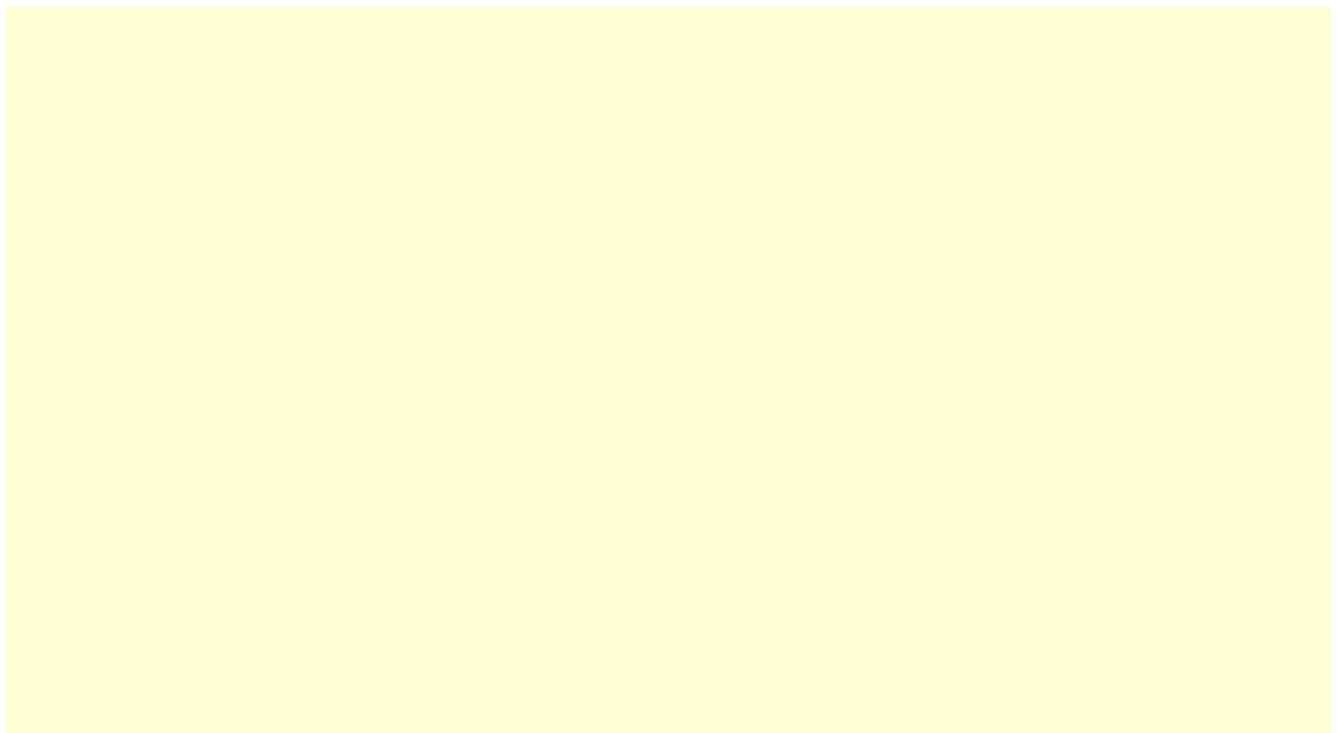
### **För män**

- Har du några problem med erektionen?
- Har du några problem med sex? Beskriv.
- Något annat relaterat till sex.



### **För kvinnor**

- Mens, hur är dina perioder? Regelbundna eller oregelbundna?
- Hur lång är tiden mellan två perioders start?
- Hur lång tid varar menstruationen?
- Är mensen riklig, normal eller knapp?
- Har du några problem i samband med menstruationen?
- Har du några problem med flytningar?
- Om du har problem med flytningar, har de i så fall någon speciell färg eller lukt?
- Har du några problem med sex? Beskriv.
- Något annat relaterat till sex.



## **Övriga besvär**

- Yrsel?
- Svimningar?
- Huvudvärk?
- Ögon och syn
- Öron och hörsel
- Näsa och lukt
- Mun och smak
- Läppar, tunga etc.
- Tandkött.
- Hals. Några problem med att svälja?
- Rygg, armar, ben och leder? Beskriv.
- Om du har smärta. Hur känns den och i vilken riktning rör den sig?
- Hår hud och naglar. Några besvär?
- Har du någon sida av kroppen som har mer problem än den andra?
- Har du darrningar?



## Saker som påverkar

Varje tillstånd kan bli bättre eller sämre av något. Exempelvis huvudvärk, bättre av att ligga ner. Olika saker kan också påverka så att vi mår bättre eller sämre. Exempelvis kan sol orsaka huvudvärk. Nedan kommer en lista med exempel på olika saker. Se om det är något som påverkar dig. Du kanske också kommer på något som ligger utanför listan. Du behöver bara svara på det som berör just dig.

	Effekt		Effekt
Varmt väder		Före urinering	
Kallt väder		Under urinering	
Molnigt väder		Före menstruationen	
Väderväxling		Under menstruationen	
Åska		Efter menstruationen	
Sol		Efter samlag	
Damm		Om du släpper ut gas	
Rök		Före avföring	
Gå uppför trappor		Under avföring	
Gå nerför trappor		Efter avföring	
Att åka bil eller buss		Före sömn	
Att ligga ner		Under sömn	
Ligga på rygg		Efter sömn	
Ligga på vänster sida		Efter middagslur	
Ligga på höger sida		Avsaknad av sömn	
Ligga på magen		Före viktig händelse	
Sitta		Före examinering	
Stå		När du är arg	
Om du böjer dig		När du är bekymrad	
Befinna sig högt upp		När du är ledsen	
Åtsittande kläder		Efter att du gråtit	
Tryck (yttre)		Om du blir visad sympati	
Massage		I en folkmassa	
Beröring		I ett slutet rum	
Ljud		Tänker på sjukdom	
Plötsliga ljud		Fullmåne	
Musik		Morgon	
Ljus		Eftermiddag	
Starka lukter		Kväll	

Vid hunger		Natt	
Efter att du ätit		Om du badar	
När du dricker vätska		I vinddrag	
Vid ensamhet		Av rökning	
I sällskap		Vid havet	
Lyssnar på andras prat		I månljus	
Fysisk utmattning		Hårklippning	
Rör på ögonen		Kammat håret	
Öppnar ögonen		Borstar tänderna	
Sluter ögonen		Rakning	
Om du överäter		Om du gapar	
Om du kräks		Får våta fötter	
När du tuggar		Snyter dig	
När du sväljer		Rapning	

## **Sinnessymtom**

Dina tankar och känslor påverkar dig hur du mår, både fysiskt och psykiskt. För att du skall få en så bra behandling som möjligt är det viktigt att förstå hur du fungerar mentalt och emotionellt.

Jag ger här exempel på olika frågor du kan fundera kring. Du kan använda frågorna som en utgångspunkt i beskrivningen av dig själv. Ta gärna hjälp av någon utomstående för att täcka de sidor som du kanske inte ser av dig själv.

Är du orolig? I vilka situationer?

Är du rädd för något? Exempelvis, djur, människor, ensamhet, mörker, döden, sjukdom, rånare, plötsliga ljud, åska, framtiden, något okänt, högt belägna platser, etc.

Är du osäker eller misstänksam för något?

Är du avundsjuk för något? På vem? Vilka symtom skapar avundsjuka?

Är du otålig och rastlös? När i så fall?

Hur länge känns det efter att du blivit sårad av någon annan?

Längtar du efter hämnd?

Vad är du stolt över? Blir din stolthet lätt sårad?

Dras du med depression eller grubblar du på olika saker?

Dras du med självmordstankar?

När är du glad?

Hur sexuellt intresserad är du?

Har du tankar du ogillar? Vilka är det?

Dras du med ologiska tankar eller rädslor?

Hör du röster eller något liknande?

Hur är ditt minne? Om det är dåligt, när i så fall?

Gråter du lätt? Vad får dig att gråta? Hur känns det efter att du gråtit?

Hur känns det om någon visar sympati eller empati för dig?

Blir du lätt irriterad? Vad gör dig arg?

Vilka kroppssymtom får du när du blir arg?

Gillar du sällskap eller att vara ensam

Blir du påverkad av oordning eller att det är ostädat i din omgivning?

Vilka är de största sorgerna du gått igenom?

Vilka är de största glädjeämnen du gått igenom?

Vilka aktiviteter gillar du allra bäst?

Finns det några omständigheter du verkligen ogillar?

Finns det något i dina känslor och humör som du verkligen inte trivs med?

Hur är din förmåga att ändra på detta?

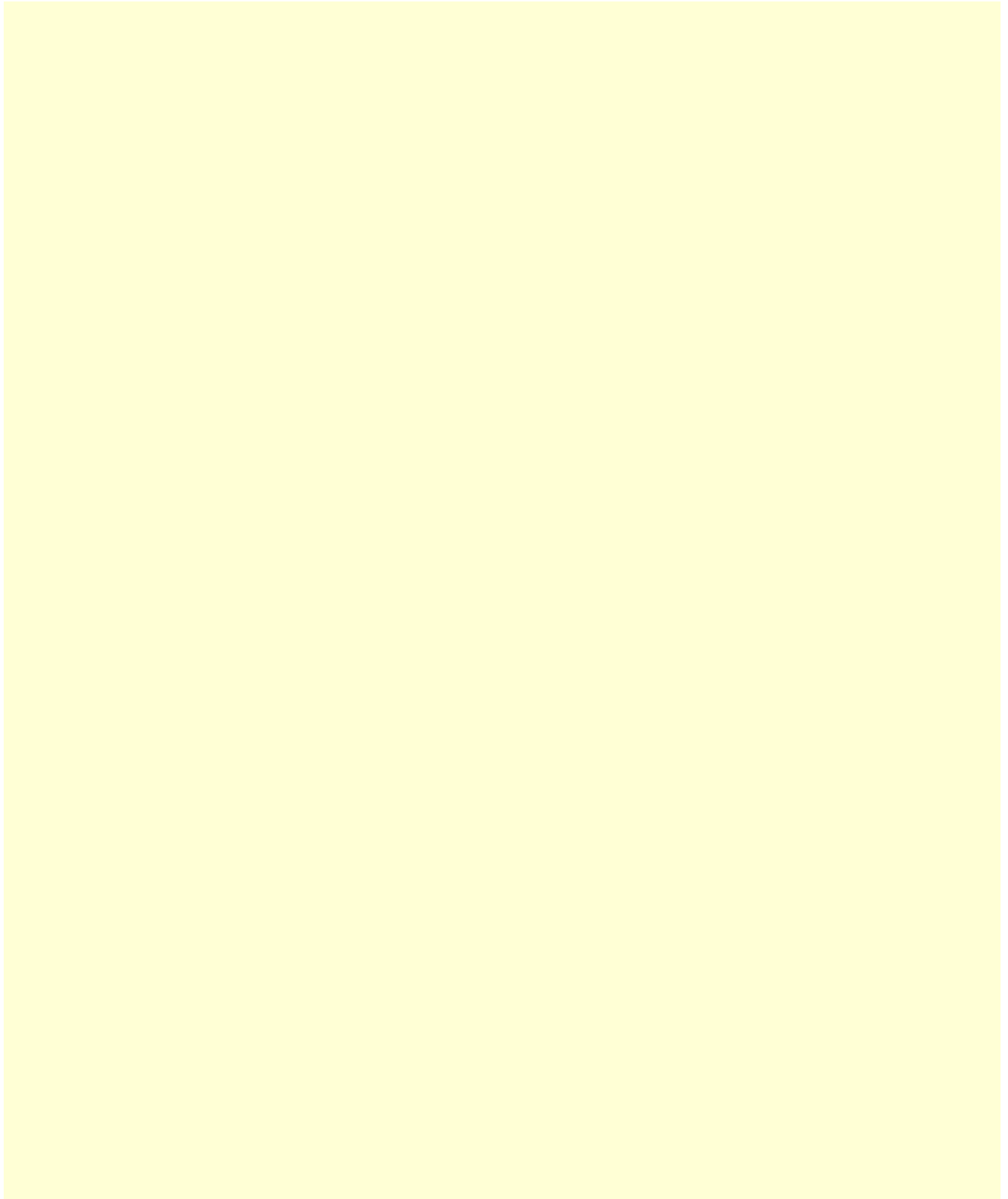
Ge en bild av din livssituation och dina relationer kopplat till familj, vänner och jobb?

A large, empty yellow rectangular area intended for drawing or writing, occupying most of the page below the questions.

## **Sömn och drömmar**

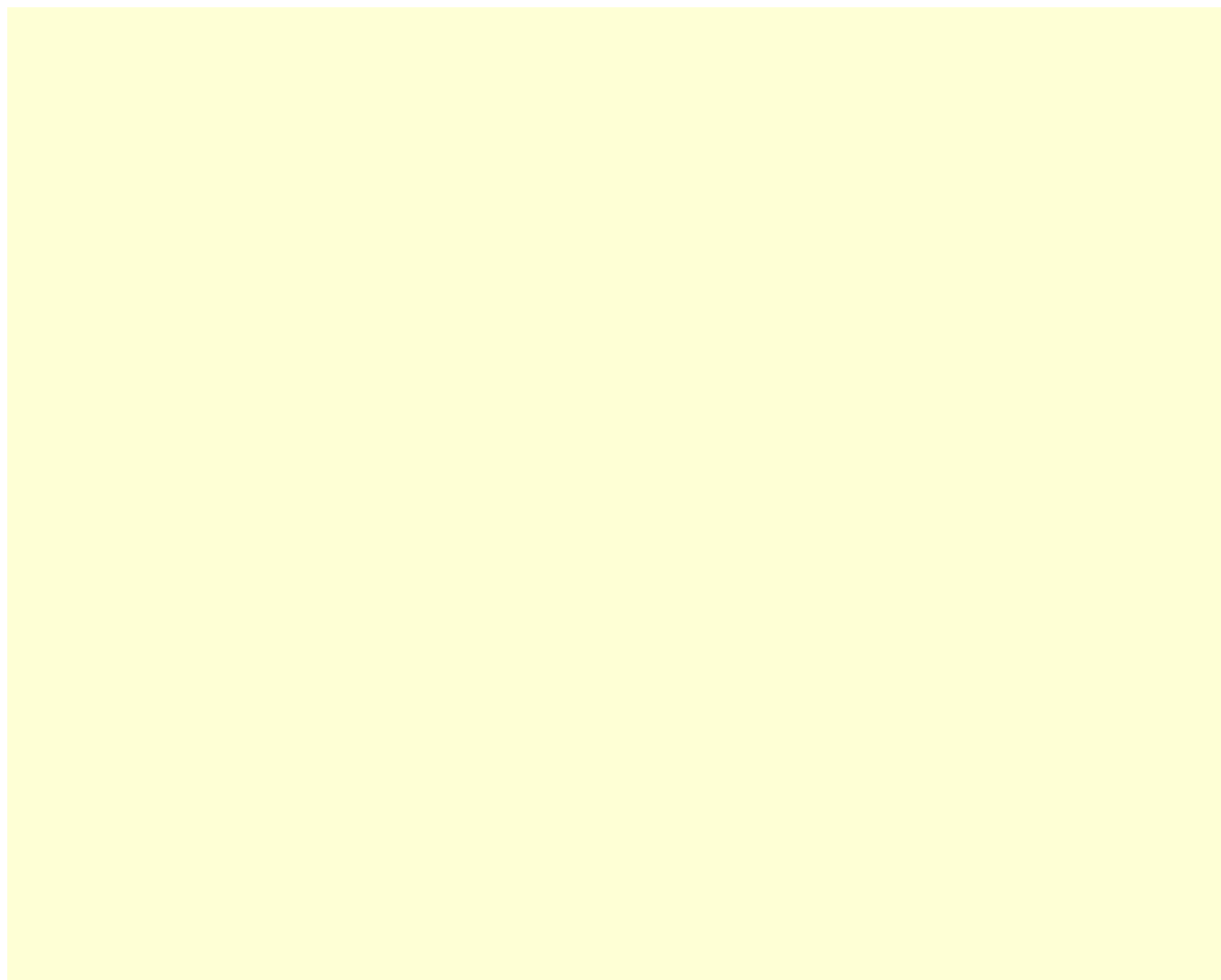
Beskriv hur du ligger när du sover. På mage, rygg eller sidan? Vilken sida föredrar du? Kan du sova hur som helst? Under sömnen. Snarkar du? Gnisslar tänder? Dräglar? Hur sover du? Vaknar du under natten och i så fall är det vid en viss tid? Har du svårt att somna eller går det lätt? Svettas du? Vill du ha det varmt eller kallt? Vill du täcka över dig och i så fall hur mycket? Beskriv din sömn så noggrant det går.

Har du återkommande drömmar. Vilket är temat. Finns det saker i drömmarna som återkommer. Försök att minnas om det finns återkommande liknande situationer i dina drömmar. Kanske finns det föremål, djur eller händelser som återkommer.



## **Som barn**

Hur var du som barn? Växte du fort eller långsamt. Hade du lätt för att knyta kontakter? Var du livlig eller lugn? Gillade du att umgås eller var du mer ensam? Gillade du större grupper eller föredrog du mindre grupper. Var du känslig? Var du bråkig? Var du rastlös eller hade svårt att komma igång?



**Svaren skickas till:**

**Brev:**

Dan Högvalls  
Södra vägen 15  
514 41 Limmared

**Mejl:**

[info@livsandan.se](mailto:info@livsandan.se)

livsandan  
Dan Högvalls  
Södra vägen 15  
514 41 Limmared  
tfn. 0707-39 06 86