

Kinderfragebogen (KFB)

Auszug aus dem Buch

„Klassische Homöopathie für die junge Familie“ von Dr.-Ing. Joachim-F. Grätz:

Das Ziel der homöopathischen Krankenbefragung ist nicht der Name der Krankheit und das Jagen nach Endresultaten – den Folgen der Krankheit –, sondern das Auffinden des Simile. Die Arzneimitteldiagnose – die spezielle Diagnose eines bestimmten Kranken – sowie die Miasmendiagnose stehen im Vordergrund der homöopathischen Befragung. Die klinische Diagnose im herkömmlichen Sinne spielt demgegenüber nur eine relativ untergeordnete Rolle. Der Erfolg einer chronischen homöopathischen Behandlung steht und fällt mit einer gekonnten Anamnese.

Schon hier werden die ersten Weichen für einen positiven Therapieverlauf gestellt. Wird bei der Anamnese nicht das Wesentliche erfaßt, werden Weichenstellungen im Leben eines Patienten übersehen oder falsch bewertet, so ist die darauf aufbauende Therapie zum Scheitern verurteilt. Homöopathie ist eine kausale Behandlungsmethode! Geht man an den eigentlichen Ursachen vorbei, so wirken auch keinerlei Potenzen.

In der Anamnese geht es darum, die Daten, Fakten und Zusammenhänge des gesamten Lebens eines Patienten zu eruieren. Dabei müssen auch alle früheren Behandlungsversuche gewissenhaft beurteilt werden, so daß der Behandler schließlich erkennt, ab wann was im Leben dieses Patienten anders oder falsch gelaufen ist. Darüber hinaus ist das Erfassen der zugrundeliegenden Miasmen sowie das Herausarbeiten des zur Zeit aktiven Miasmas von zentraler Bedeutung.

Dies erfordert in der Regel ein gehöriges Maß an Aufwand und Zeit. Setzt man für die chronische Aufnahme eines Erwachsenen im Schnitt ungefähr 2 Stunden Gespräch an, so wird man auch bei Kindern – je nach Alter – mit circa 1 bis 1½ Stunden rechnen müssen. Es sind ja nicht nur die aktuellen Symptome und Zeichen für den Homöotherapeuten von großer Wichtigkeit, sondern auch alle früher dagewesenen Krankheiten, Höhepunkte und Tiefpunkte im Leben dieses Menschen mit allen nur möglichen Interaktionen zu seiner Umwelt und Familie. Weiterhin spielen aber auch die Belastungen seiner gesamten Blutsverwandschaft eine wesentliche – oft sogar zentrale – Rolle, denn „Tatsache ist, daß wir das allerähnlichste Mittel nicht auswählen können, wenn wir die Phänomene der wirkenden und zugrundeliegenden Miasmen nicht kennen“ (J. H. Allen, „Die Chronischen Krankheiten – die Miasmen“).

Aus diesem Grunde sind von verschiedenen Seiten Fragebögen entwickelt worden, die es dem Homöopathen erleichtern sollen, einen Überblick über den Patienten zu erhalten. Der Fragebogen soll nicht direkt auf das Simile führen – wer bislang gedacht hat, mit der Auswertung eines „rohen“ Fragebogens sei das ähnliche Arzneimittel gefunden, ist einem Trugbild erlegen –, sondern er soll helfen, daß bei der chronischen Anamnese nichts übersehen wird. Er erfüllt einzig und allein den §7 des Organon (Gesamtheit aller Symptome).

Demzufolge bleibt das Gespräch nach wie vor der zentrale Bestandteil der Anamnese.

Außerdem läßt sich nicht alles schriftlich fixieren und erfassen! Mit Hilfe eines Fragebogens wird der Behandler in die Lage versetzt, nach dem Spontanbericht des Patienten gezielter nach bestimmten Zusammenhängen und/oder Begebenheiten zu forschen und nicht unvorbereitet in ein Anamnesegespräch zu gehen, sofern es sich um schwerer zu therapierende Erkrankungen handelt.

Darüber hinaus ermöglicht eine Fragebogenaktion dem Patienten, vorab sein gesamtes Leben retrospektiv zu betrachten und gegebenenfalls selbst Zusammenhänge zu erkennen und darzustellen. Dies gilt ganz besonders für das Erstellen seiner Familienanamnese.

Die Auswertung des Anamnesegesprächs zusammen mit dem Fragebogen, der in Gegenwart des Patienten in allen relevanten Punkten durchgesprochen wird und mit dessen Hilfe Schwerpunkte herausgearbeitet werden können, bildet die Basis zum Herausziehen der für die Arzneimittelwahl wichtigeren Symptome, was wiederum Voraussetzung für das spätere Hierarchisieren (§153 Organon) ist.

Das *Ziel einer Fragebogenaktion* ist also primär, *daß keinerlei Information verlorenght* und auch wirklich alles mögliche von Interesse angesprochen wird (Totalität der Symptome).

Auszug aus dem Kinderfragebogen (KFB)

.....

3. *Neugeborenenperiode*

- 3.1 Geburtsgewicht / Länge / Kopfumfang
- 3.2 Sofort geschrien? / Atemstörungen? / blau / gekrampft?
- 3.3 Geburtsgeschwulst / Hirnblutung?
- 3.4 Nabelschnurstrangulierung?
- 3.5 Schlüsselbeinbruch? – links / rechts?
- 3.6 Gelbsucht (wie lange, wie stark?) – Brutkasten / Wärmebettchen?
- 3.7 Nabelbruch? / Leistenbruch? – angeboren / erworben?
- 3.8 Nabelentzündung? – Absonderung?
- 3.9 Schiefhals? – links / rechts?
- 3.10 War Ihr Säugling apathisch / hat er ständig geschrien?
- 3.11 Wie lange haben Sie Ihr Kind voll gestillt? Wie lange teils? – Gab es Probleme beim Stillen?
- 3.12 Trinken unauffällig / schlechter Trinker / Speikind?
- 3.13 Gab es in den ersten 4 Wochen akute Erkrankungen?
- 3.14 Wurde Ihr Kind in den ersten Lebenswochen geimpft? – Gab es da auffällige Über- oder Unterreaktionen?
- 3.15 Bluttransfusion als Säugling?
- 3.16 Haben Sie als stillende Mutter im Wochenbett Medikamente erhalten? – Wenn ja, welche? / weshalb?
- 3.17 Wurden Sie als stillende Mutter geimpft? – Wenn ja, wann? / wogegen?
- 3.18 Sonstige Auffälligkeiten während dieser Zeit?

4. *Geistige/körperliche/statomotorische Entwicklung*

- 4.1 Liegt eine angeborene / erworbene Behinderung vor? – Bitte genaue Angaben.
- 4.2 Wann reagierte Ihr Kind zum ersten Mal auf Ansprache?
- 4.3 Wann sinnvolles Sprechen?
- 4.4 Stottert / lispelt es? – Seit wann?
- 4.5 Wann Fontanellenschluß?
- 4.6 Wann erste Zähne? / Erschwerte Zahnung?
- 4.7 Wann Aufstützen auf die Hände / Drehen vom Bauch auf den Rücken / Drehen vom Rücken auf den Bauch / Sitzen / koordiniertes Krabbeln / Stehen / freies Laufen?
- 4.8 Größenwachstum normal / verzögert / beschleunigt?
- 4.9 Wann ist Ihr Kind sauber geworden?
- 4.10 Wirkt Ihr Kind altersgemäß?

.....