

Anamnese bij kinderen

'There is always a next step to better casetaking.'

Todd Rowe, Lesson one Homeopathic Methodology

Eindexamenscriptie - School voor Homeopathie Amersfoort

Marianne Smit - Maart 2007

Inhoudsopgave

Voorwoord	01
Inleiding	02
1 Voorbereiding	04
1.1 Kinderen zijn anders	04
1.2 Wat is normaal?	06
1.3 Taalontwikkeling	08
1.4 Implicaties voor de anamnese	10
2 Observatie	11
2.1 Het belang van observatie	11
2.2 Leren zien wat er te zien valt	12
2.3 Valkuilen	13
2.4 Praktische tips bij het observeren	13
3 Kinderen en ouders	15
3.1 Symptoomdrager van het gezin	15
3.2 Loyaliteit van kinderen aan ouders	16
3.3 Wel of geen aparte afspraak met de ouders?	17
3.4 Welke vragen stel je?	17
3.5 Directieve vraagstelling	18
3.6 Het managen van de verwachting	19
4 Vraaggesprekken met kinderen	20
4.1 Spontaan vertellen	20
4.2 Vertrouwen opbouwen	20
4.3 Praten over dingen die belangrijk zijn	23
4.4 Gespreksregels	25
4.5 Vraagtechnieken	26
4.6 Als het niet lukt	28
4.7 De afronding van het gesprek	30
5 Complementaire methoden	31
5.1 Inleiding	31
5.2 Voorbeelden	31
Conclusie	34
Schematisch overzicht	35
Samenvatting	36
Bijlagen I	Wat is normaal?
Bijlage II	Observatie: Waar let je op?
Bijlage III	Suggesties voor vragen aan ouders
Bijlage IV	Suggesties voor vragen aan kinderen
Bronvermelding	

Voorwoord

Op deze plek wil ik iedereen bedanken die mij inspireerde en bijdroeg aan het totstandkomen van dit werkstuk. In de eerste plaats zijn dat kinderen die mijn pad kruisten of nog steeds kruisen. Mijn bijzondere dank gaat ook uit naar Andries Keizer, homeopaat en kinderpsychiater, en naar Ina van der Graaf-Van Andel, homeopaat, die mij beiden de gelegenheid gaven om hen te observeren tijdens het werken met kinderen. Zij lieten me zien hoe je observatie, spelvormen, diverse creatieve- en gesprekstechnieken kan toepassen bij kinderen én ouders. Ina van der Graaf-Van Andel en Machteld Cannegieter, gedragsdeskundige bij de Raad voor de Kinderbescherming, hebben bovendien de moeite genomen mijn werkstuk door te lezen en van commentaar te voorzien.

Vele anderen deelden bereidwillig hun ervaringen, wijsheid en praktische tips. Last but not least wil ik de docenten en medestudenten van de School voor Homeopathie bedanken en mijn stagebegeleider Jos van Kooten. En natuurlijk de experts rondom de keukentafel: Rik en onze dochter Emma (8).

Oproep

Het is jammer dat ik niet meer homeopaten en therapeuten heb kunnen interviewen. Maar op een bepaald moment moet je een (voorlopige) punt zetten. Als je geïnteresseerd bent in het uitwisselen van ervaringen bijvoorbeeld binnen een netwerk 'homeopathie voor kinderen' of anderszins aanvullingen en opmerkingen hebt op dit werkstuk wil ik je uitnodigen om te reageren. Reacties zijn zeer welkom en kun je sturen naar: msmit@homeopathievoorjou.nl

Inleiding

There is always a next step to better casetaking (Todd Rowe).

Volgens mij zijn kinderen wezenlijk anders dan volwassenen. Vanuit die gedachte zou er binnen de homeopathie meer aandacht moeten zijn voor anamnesetechnieken bij kinderen. Want een homeopaat die zich niet voldoende realiseert dat kinderen anders zijn, loopt het risico dat de communicatie vastloopt. Met als gevolg dat er onvoldoende bruikbare symptomen boven water komen en dat het moeilijk wordt om een verantwoorde middelkeuze te doen.

In de lessen op school kwam de anamnese bij kinderen wat mij betreft nog te weinig aan bod en ook vond ik nauwelijks literatuur dit onderwerp. Er is aardig wat geschreven over kindertypes in de *Materia Medica*, maar slechts weinig over het *verkrijgen* van de informatie die je nodig hebt om tot de keuze voor een specifiek middel te komen. Voor zover ik weet besteedt alleen Farokh J. Master uitgebreid aandacht aan de anamnese bij kinderen in zijn boek *Clinical Observations of Children's Remedies*.

De heersende opinie is misschien dat het weinig uitmaakt. Homeopathie is een individuele geneeswijze, dus iedereen krijgt gegarandeerd een behandeling op maat, of het nu om een kind of een volwassene gaat. Homeopaten en therapeuten die veel met kinderen werken laten ook andere geluiden horen. Zij zeggen: kinderen zijn anders en ze drukken zich ook anders uit.

Een kind dat net uit de dierentuin komt zegt: "Ik wil elke dag naar de dierentuin." Het gebruikt symbooltaal en bedoelt in grote mensenwoorden: "Ik ben laaiend enthousiast over die dierentuin. Het was hartstikke leuk." Problemen ontstaan wanneer volwassenen deze tekst letterlijk gaan nemen. Dan kan het gesprek behoorlijk ontsporen. (Cursusmap Kindertherapeutische communicatie).

Aangezien kinderen een substantieel deel van het patiëntenbestand uitmaken lijkt mij dat alles bij elkaar meer dan voldoende reden om aandacht te besteden aan de anamnese bij kinderen.

Doelstelling

Mijn doelstelling is: uitzoeken of de verschillen tussen kinderen en volwassenen daadwerkelijk aanleiding geven tot het aanpassen van de anamnesetechniek; en zo ja uitzoeken welke aanpassingen dat dan zouden kunnen of moeten zijn. Waar liggen knelpunten? En wat is bijvoorbeeld de rol van ouders in de anamnese bij een kind? Deze aanpassingen zou ik willen verwerken in een soort 'Handleiding Anamnese bij Kinderen'.

Definities

Hahnemann gebruikt als ik het goed heb, in het *Organon* niet het woord anamnese, maar *het onderzoek van het individuele ziektegeval*. (Het woord anamnese was misschien nog niet uitgevonden?) Pinkhof spreekt van: *de voorgeschiedenis van een ziekte zoals die uit mededelingen van de patiënt of van anderen is te construeren*. Persoonlijk vind ik *inventarisatie van de klacht* wel een aardige omschrijving, maar omdat het zo handig kort is gebruik ik 'anamnese'.

Meestal spreek ik als het over het kind gaat in termen van 'hij'. Ik bedoel daar jongens én meisjes mee. Voor de leesbaarheid houd ik het op 'hij'. Evenzo geldt dat als ik spreek over ouders dat daarmee ook eventuele andere begeleiders of verzorgers van het kind worden bedoeld.

Voor alle duidelijkheid: het onderwerp is de anamnese, dat wil zeggen dat ik inga op het aspect van het *verkrijgen* van de informatie. In deze scriptie gaat het dus *niet* over de analyse van die informatie

en alle volgende stappen in het homeopathisch proces. Verder betreft het de anamnese bij kinderen van 0 tot 12 jaar, met het accent op de basisschoolleeftijd. Die keuze heb ik gemaakt omdat kinderen zich vanaf 3-4 jaar met behulp van taal gaan uitdrukken. Na de basisschool breekt een nieuwe levensfase aan met andere regels en ook een andere 'handleiding'.

Werkwijze

Mijn bronnen zijn interviews met homeopaten en deskundigen uit disciplines buiten het veld van de homeopathie. Allen hebben ruime ervaring met kinderen. Daarnaast heb ik literatuur & het internet geraadpleegd en mijn eigen ervaringen uit observaties en stage gebruikt.

Opbouw van de scriptie

Hoofdstuk 1 gaat over de voorbereiding. In hoofdstuk 2 ga ik in op het belang van observatie. De ouders komen in hoofdstuk 3 aan bod. Wat is hun rol in de anamnese? Welke vragen stel je? Hoofdstuk 4 gaat over het vraaggesprek met het kind. Wat zijn de valkuilen? Hoe bouw je vertrouwen op? Welke vraagtechnieken gebruik je? Wat doe je als het niet lukt? In hoofdstuk 5 staan voorbeelden van complementaire methoden die je eventueel ter ondersteuning bij de anamnese kunt gebruiken.

1 Voorbereiding

1.1 Kinderen zijn anders

Een andere soort?

‘Zou je iemand van 1,80 m tegenkomen met de vormen van een baby, dan zou je de dierentuin opbellen of een kenner van buitenaards leven. Een baby is evenmin een klein mens als dat een mens een grote baby is. De een is na de ander ontstaan, maar niet dan na een grote vormverandering.’ (Midas Dekkers, De Larf).

Kinderen verschillen in vele opzichten van volwassenen. Hun hersenen en lichaam werken anders en hebben hun eigen leefwereld. Ze zijn bezig de taal onder de knie te krijgen en ze uiten zich nog vooral non-verbaal. Mooie beschrijvingen van hoe anders kinderen zijn, vind je in De Larf van Midas Dekkers. Farokh J. Master geeft in *Clinical Observations of Children’s Remedies* een praktische overzicht vanuit homeopathisch perspectief. Ook uit andere hoek komen aardige voorbeelden:

Lichamelijke verschillen

Een kinderlichaam functioneert anders: babydarmen werken trager dan bij volwassenen, grote kinderen hebben juist een veel snellere darmwerking dan volwassenen. Ook is de zuurgraad van een kindermaag veel lager dan van een volgroeid mens. “Kinderen zijn beslist geen kleine volwassenen” zegt kinderarts Matthijs de Hoog. “Een pil doormidden breken omdat een kind de helft weegt van een volwassene is dus geen optie. Hoe het dan wel moet weten we in veel gevallen nog niet: van meer dan de helft van de geneesmiddelen die artsen voorschrijven is niet wetenschappelijk vastgesteld wat ze precies doen in een kinderlichaam.” (Artikel Algemeen Dagblad 10 juni 2006 over het NKFk, het Nederlands Kenniscentrum Farmacotherapie bij Kinderen.)

De huidoppervlakte ten opzichte van het totale lichaamsvolume is groter, de doorlaatbaarheid is vergroot en er is geen beharing. Je zult dus moeten oppassen met allerlei crèmes die je bij volwassenen wel kunt gebruiken. Bij kinderen kan dat tot bijwerkingen leiden. (Prof. Arnold Oranje, kinderdermatoloog).

Kinderen reageren meestal vrij snel op een homeopathisch middel. Hun vitaliteit is hoog. Er is minder vervuiling van bijvoorbeeld medicijnen, roken en alcohol of therapieën dan bij volwassenen (Alex Leupen e.a).

Emotionele verschillen

Kinderen zijn wie ze zijn. Ze laten de essentie zien. Ze zetten geen masker in de vorm van een persoonlijkheid op (Christine Zürcher e.a.).

Kinderen drukken hun emoties uit op een non-verbale manier. Praten is vaak veel te direct. Ze tekenen hun gevoel of ze spelen iets na. Op die manier verwerken ze hun ervaring. Neem bijvoorbeeld het opgewekt babbelende meisje (6) dat af en toe haar lievelingsliedje zingt om zichzelf te troosten na de plotselinge dood van haar moeder. (Teleac/NOT. Leven met verlies).

Kinderen hebben eigen regels over wat belangrijk is. Ze zijn met andere dingen bezig, vinden ‘kleine dingen’ belangrijk. Een gelijke behandeling bijvoorbeeld. Ieder kind moet liefst

precies hetzelfde snoepje krijgen: dezelfde kleur, even groot. (Marjolein Heyrmans, communicatietrainer).

Mentale verschillen

De hersenen van kinderen zijn in ontwikkeling. Van 0-2 jaar ervaren kinderen de wereld door hun vijf zintuigen en hun eigen beweging. Van 2-7 gaan ze intuïtief begrijpen: ze zien de bestaande toestand, het hier en nu, maar nog geen samenhang. Een volwassene kijkt naar een bloemenvaas, signaleert 'dat is een bloemenvaas' en stopt met kijken. Een kind blijft kijken, observeert wat er hier en nu is. (Rik Kwint, Yogadocent).

Rond het zevende jaar krijgt de verbinding tussen linker en rechterhersenhelft zijn voltooiing. Tot die tijd functioneren de hersenhelften apart. Dit heeft consequenties voor het denken, het geheugen en voor taalgebruik. Kinderen gaan vanaf hun zevende meer samenhang zien, gaan denken in oorzaak en gevolg. Vanaf het 12^{de} levensjaar ontstaat het abstracte denken. (Dekens/Van der Sleen, Handleiding het kind als getuige).

Waarnemingen worden vanwege de apart functionerende hersenhelften anders door het brein opgeslagen. Maar kinderen nemen de wereld ook letterlijk vanuit een ander perspectief waar. Een jongetje beschreef zijn ervaringen in de tram: 'alleen maar billen' (Elke Andersen).

Op jonge leeftijd is er nog weinig zelfreflectie. Zelfreflectie begint in flarden vanaf 3 jaar. Pas vanaf 10 jaar gaan kinderen verwoorden wat hen bezighoudt (Psycholoog Martine Delfos e.a.).

Spiritueel

Sommige baby's kunnen je aankijken met ogen vol wijsheid, dat je zou willen dat ze jou hun geheimen konden influisteren. Vooral jonge kinderen kunnen soms de indruk geven dat ze kennis hebben van andere werelden. Zo probeerde ik mijn dochter Emma (toen 4) op een keer uit te leggen waarom je in het donker licht op je fiets nodig hebt. Daar begreep ze niets van. "Iedereen hééft toch een lampje?" (Naar bleek: ergens boven of rondom het hoofd).

Bij wat oudere kinderen zie je een aangeboren nieuwsgierigheid en een originaliteit waar een filosoof jaloers op zou zijn. Karel van der Leeuw (Centrum voor Kinderfilosofie Universiteit van Amsterdam) in het voorwoord in het boek *Filosoferen met Kinderen*:
Onze kijk op kinderen belet ons om kinderen ooit te zien zoals ze op zichzelf zijn... Voor ieder die met kinderen te maken heeft is er alle reden kinderen als gelijkwaardige gesprekspartners te ontmoeten, zo niet altijd, dan toch van tijd tot tijd. Gesprekspartners die wellicht in vele opzichten anders denken dan volwassenen, maar voor deze laatste in inventiviteit en nieuwsgierigheid zeker niet onderdoen. Praten met kinderen over de grote vragen van het leven of over de raadselachtigheden van alledag is niet intellectueel op je knieën gaan zitten, maar luisteren naar het denken van een andere, maar verwante soort.

Ik wil met deze citaten niet beweren dat kinderen niet tot de menselijke soort zouden behoren. Maar het zijn voor mij wel voorbeelden die wijzen in richting van wezenlijk verschil. Het geeft daarom aanleiding tot nadere studie. Het overtuigendste bewijs voor het verschil is denk ik de beleving van kinderen zelf. Vraag maar eens aan een kind of volwassenen en kinderen hetzelfde zijn!

Iemand die zich onvoldoende realiseert dat kinderen anders zijn, loopt volgens mij het risico dat de communicatie vastloopt en dat er onvoldoende symptomen boven water komen om tot een verantwoorde middelkeuze te komen. Nog erger is misschien dat je onbevangingheid - zo ongeveer de eerste vereiste voor een goede anamnese (zie Organon, aforisme 83) - in het gedrang komt. Hoe

onbevooroordeeld ben je als je kinderen (onbewust) als een soort mini-volwassenen beschouwt? De kans dat je bevooroordeeld bent is misschien groter dan je denkt. We zijn allemaal kind geweest en daarom veronderstellen we voor het gemak dat we nog wel weten hoe het is om kind te zijn. Maar een mens verandert voortdurend en de praktijk wijst uit dat het voor volwassenen moeilijk is om zich voor te stellen hoe het voelde of hoe je dacht als kind. Terugvallen op je eigen ervaring als kind schiet daarom vaak hopeloos tekort. (Martine Delfos e.a.).

Ik ervaar contact met kinderen als een ultieme oefening in onbevangenheid. Ze zijn namelijk zo anders dat je normale referentiekader soms onbruikbaar is. Bovendien reageren ze direct. Als je je niet blanco opstelt, krijg je dat onmiddellijk terug. Het zijn in die zin prima leermeesters.

De verschillen tussen volwassenen en kinderen nodigen uit tot aanpassing van de anamnese. Besef van het verschil kan helpen om je te verwonderen en onbevangen te zijn.

1.2 Wat is normaal?

Doel van de anamnese is het verzamelen van de kenmerkende symptomen (*strange, rare, peculiar*), om zodoende het individuele beeld van de patiënt te bepalen en het best passende middel (*similium*) te vinden. Om vast te kunnen stellen welke symptomen onverklaarbaar, ongewoon en uniek zijn, is het nodig om inzicht te hebben in de ontwikkeling van kinderen. Of anders gezegd: je moet weten wat normaal is. Op psychosociaal gebied, qua lichamelijke ontwikkeling, qua taal en denken.

Weten wat normaal is, is ook een hulpmiddel om je in te leven in de wereld van een kind of om je een idee geven van de problemen die zouden kunnen spelen. Je kan een kind geen vragen stellen die buiten zijn kader liggen. (Andreis Keizer).

Belevingswereld

Een kind van 3 denkt egocentrisch, animistisch en magisch. Hij denkt dat hij het middelpunt van de wereld is, dat alles om hem heen van leven beziel is (“welterusten Lego”) en dat *zijn* gedachten en gedrag de gebeurtenissen bepalen. Onderstaande voorbeelden zijn afkomstig uit mijn observaties in de praktijk van Ina van der Graaf-Van Andel.

Een voorbeeld van animistisch denken:

Een jongetje op de peuterspeelzaal was vreselijk angstig en dat werd steeds erger naarmate de zwangere buik van zijn moeder groeide. Hij was dol op baby's en ook toen zijn nieuwe broertje geboren werd was hij heel lief tegen de baby. Maar hij ging zich nog angstiger gedragen, en niemand kon achterhalen waarom. Het duurde weken voordat zijn ouders en de peuterjuf erachter kwamen dat de oorzaak in zijn animistisch denken lag. Alles is van leven beziel, dus ook de oude schoenen die je wegdoet als je nieuwe hebt gekregen. En als er een nieuw kindje komt, dan doet je moeder op een dag vast en zeker het oude kindje weg.

Op de leeftijd van 4-6 verdwijnt het egocentrisch denken, maar het animistisch en magisch denken blijft nog wel even doorgaan. Tot het 7^{de} jaar is de wereld een sprookje. Rond 7 jaar krijgen kinderen een duidelijker ‘ik-gevoel’ en rond 9 verandert de beleving in ‘ik middenin de wereld’. De wereld is erg groot en ook niet altijd leuk. (Ina van der Graaf-Van Andel).

Een meisje van 9 kwam met angsten en keelklachten. Ze is ongerust over de dingen die in de wereld gebeuren. Dit is sinds enige maanden, toen ze meer naar het journaal ging kijken. Geschiedenis op school is niet eng, dat is eeuwen geleden. Ze is lang voor haar leeftijd en zat nu te tobben of ze ook zo lang zou worden als de Chinese man van 2.37 meter uit de krant. Voor je anamnese is het goed om je te realiseren dat het ervaren van een dergelijke ongerustheid op de leeftijd van 9 jaar ‘normaal’ is. Het zwaartepunt van deze casus lag naar later bleek ergens anders.

Over de ontwikkeling van kinderen is zoveel geschreven dat je in het begin door de bomen het bos niet meer ziet. Ter oriëntatie heb ik in Bijlage I een aantal ontwikkelingen op een rijtje gezet. Hieronder een overzicht op hoofdlijnen.

Markeringen in de ontwikkeling van kinderen	
Bronnen: Andries Keizer, Martine Delfos, Marieke Henselmans, Alex Leupen e.a.	
0-3	In de eerste jaren doet een kind <i>alles</i> voor de <i>eerste</i> keer.
Rond 3	Hoogtepunt van zelfvertrouwen. Ik ben het middelpunt van de wereld.
Vanaf 4	Naar de basisschool. Meer sociale interactie en toename taalvaardigheid.
Vanaf 6	Opkomst besef van wat anderen van hun vinden. Aanpassing.
Vanaf 7	Integratie van de beide hersenhelften. Opkomst van het denken.
Vanaf 8	Leeftijdsgenoten worden steeds belangrijker, volwassenen steeds onbelangrijker
Vanaf 10	Meer zelfreflectie. Cognitieve ontwikkeling neemt enorm toe.

Het begrip leeftijd is relatief. Dat wil zeggen dat er een verschil kan zijn tussen de kalenderleeftijd van een kind en zijn mentale leeftijd (geestelijke leeftijd vergeleken met het gemiddelde kind van die leeftijd). Dat moet je dus zelf een beetje inschatten. Een afwijking van het patroon kun je opvatten als een symptoom.

Verder kunnen zich verschillen voordoen tussen jongens en meisjes, en zijn er cultuurverschillen. Jongens blijken bijvoorbeeld minder snel geneigd om toe te geven dat ze bang zijn dan meisjes. En in sommige culturen is het ongebruikelijk dat een kind een volwassene aankijkt tijdens het spreken. (Martine Delfos).

Aanbevolen literatuur over ontwikkeling van kinderen:

- *Luister je wel naar mij?* van psychologe Martine F. Delfos;
- *Goed opgevoed!* van Marieke Henselmans, een humoristisch geschreven en praktisch boek met checklisten ‘wat is normaal’ per onderwerp en per leeftijd.
- *Kinderen en Seksualiteit* van Sanderijn van der Doef met beschrijvingen per leeftijdsfase.
- *De magische wereld van het kind* van Selma Fraiberg.
- Nog een leestip: lees af en toe een kinderboek.

Samenvatting

Inzicht in de normale ontwikkeling van een kind is nodig om te bepalen van wat *strange, rare* en *peculiar* is.

Weten wat normaal is, helpt om je in te leven in de wereld van een kind of om je een idee geven van de problemen die zouden kunnen spelen.

Je kan een kind geen vragen stellen die buiten zijn referentiekader liggen.

Nog een tip om je in te leven: lees af en toe eens een kinderboek.

Levensloop-homeopathie.

In een interview vertelde Alex Leupen dat er op het Homeopatisch Artsen Centrum in Utrecht ideeën bestaan voor de ontwikkeling van een *levensloop-homeopathie*. Dat wil zeggen het ontwikkelen van homeopathische behandelmethoden per leeftijdscategorie. Het lijkt mij een bijzonder goed idee, gezien de leemte die er nu nog in het vakgebied is.

De fasen die men daarbij zou willen onderscheiden zijn:

- 1 *Zwangerschap en bevalling*
- 2 *Het eerste jaar.* onderverdeeld in 1-3 maanden en 3-12 maanden.
- 3 *Dreumestijd.* 1 tot 2 ½ jaar
- 4 *Peutertijd.* 2 ½ tot 4 jaar
- 5 *Groep1-2.* 4-6 jaar
- 6 *Groep3-8.* onderverdeeld in 6-8 en 8-12 jaar.

1.3 Taalontwikkeling

Taalontwikkeling is een resultante van het aanleren van de taal en het rijpen van de hersenen. Die twee ontwikkelingen lopen dwars door elkaar heen en grijpen voortdurend op elkaar in. (Bronnen: Martine Delfos, Maaïke Verrips, Dekens/Van der Sleen e.a.)

Taalontwikkeling

Tot 3 jaar *begrijpt* een kind taal, maar kan het nog niet zelf zeggen. Op een bepaald moment begint het te brabbelen en vanaf 3 jaar kan het zich met behulp van taal uitdrukken. Op hun 7^{de} hebben kinderen de taal vloeiend leren spreken. Daarna leren ze lezen en schrijven en vervolmaken ze hun taalgebruik steeds verder. Rond hun 10^{de} is het taalproces afgerond en zijn ze de taal meester.

Ontwikkeling van het denken

Een baby beleeft de wereld met zijn zintuigen. Denken bestaat nog niet. Heel jonge kinderen ‘denken’ in beelden, zonder dat er een woord of symbool tussen de kleine waarnemer en hetgeen wordt waargenomen zit. Stel je dat eens voor! Zo rond het 3^{de} jaar gaat dat veranderen en ontstaat de koppeling aan woorden en symbolen.

Omdat de beide hersenhelften nog niet volledig verbonden zijn wordt informatie op een andere manier in kinderhersenen verwerkt en opgeslagen.

Siebe van 3½ vraagt bij het opstaan steevast “is het middag?” Want hij weet dat hij ’s middags hagelslag op zijn boterham mag.

Tegen Siebe moet je ook zeggen dat hij *boven* naar de wc moet gaan. Dat werkt beter dan: “Als je wakker wordt moet je eerst gaan plassen.” Want dat wordt niet opgeslagen; en dan gaat Siebe als hij wakker wordt vrolijk naar beneden om te spelen en plast in zijn broek.

Het geheugen van een kind werkt in de periode tot 7 jaar beter op ruimte dan op tijd. Tijdens de anamnese kun je dus beter vragen: *waar* was je toen dat gebeurde? En niet: *wanneer* gebeurde dat?

Via het begrijpen op een intuïtieve manier (tot 7 jaar) gaat het kind steeds meer samenhangen zien en kan het denken in oorzaak en gevolg. Vanaf 12 jaar is een kind ook in staat om abstract te denken.

Zelfreflectie

Rond het 7^{de} jaar hebben kinderen geleerd om afstand van zichzelf te nemen en zijn ze ook in staat om te reflecteren over hun gevoelens en gedachten. Dat proces begint heel voorzichtig rond het 3^{de} jaar als een kind “ik” gaat zeggen en een scheiding tussen zichzelf en de wereld gaat ervaren. Rond het 7^{de} jaar is het ‘ik-gevoel’ versterkt is het vermogen tot reflecteren zodanig ontwikkeld, dat het ook steeds beter mogelijk wordt om een anamnese gesprek met het kind te voeren. Vanaf het 10^{de} jaar gaan kinderen uit zichzelf onder woorden brengen wat hen bezig houdt. Voor die tijd drukken ze zich ook uit, maar dan meer in spel, tekeningen, lichaamstaal etc.

Taalgebruik

Als een kind taal wél gebruikt om te communiceren zijn er twee belangrijke zaken om rekening mee te houden: de omvang van de *woordenschat* en de *eigen betekenis* die kinderen aan woorden geven.

Kinderen leren zichzelf in een ongelooflijk tempo de taal aan. Bij de geboorte hebben ze een soort aangeboren taalvermogen, waarmee zo ontdekken hoe de moedertaal in elkaar steekt. Hun taalbegrip loopt vooruit op het taalgebruik. Dat is nodig omdat een kind zichzelf anders de taal helemaal niet aan zou kunnen leren. Je moet eerst kunnen begrijpen dat er zoiets als een bal is, voordat je er een woord aan kan koppelen.

Omdat het taalbegrip vooruitloopt op het taalgebruik hoef je je tijdens de anamnese niet volledig aan te passen aan de woordenschat van het kind. Je kan wel wat langzamer praten en wat langere pauzes tussen de zinnen nemen; en woorden gebruiken waarvan je weet dat het kind ze kent.

Eigen betekenis

Anne Vervarcke zegt: veronderstel nooit dat je patiënt zijn eigen woorden begrijpt. Als dit voor volwassenen geldt, geldt het des te meer voor kinderen. Soms gebruikt een peuter of kleuter ‘volwassen’ woorden in een *eigen* betekenis.

Een vlotpratende 4-jarige klaagde over ‘hele erge hoofdpijn’. Uiteindelijk bleek dit een forse keelontsteking te zijn. Het kind gebruikte het begrip hoofd, omdat ‘keel’ nog niet tot haar vocabulaire behoorde.

Ook een gebrek aan ervaring kan leiden tot begripsverwarring.

Het woord mug behoorde al tijden tot de woordenschat van mijn destijds 6-jarige dochter. Het leek een heel gewoon woord. Op een dag wees ik naar een muggenlijkje in de vensterbank. “Is dat een mug?” vroeg ze verbaasd. Wat volgde was een beschrijving van een mug ter grootte van een gemiddelde hond! Geen wonder dat de klamboe ’s avonds nauwgezet gesloten moest worden.

Veronderstel nooit dat het kind zijn eigen woorden begrijpt.
Vraag om uitleg. Laat het kind zijn pijn aanwijzen.

1.4 Implicaties voor de anamnese

Opnieuw wordt duidelijk dat het noodzakelijk is om te weten wat normaal is in de ontwikkeling van een kind. Je moet in staat zijn te begrijpen hoe het *kader* waar het kind zich nu in bevind er uit ziet. Je kan een kind geen vragen stellen die buiten zijn kader liggen.

Kinderen zijn extra gevoelig voor non-verbale communicatie, juist omdat de taal nog een minder grote rol speelt in hun communicatie. Het is dus zaak goed op de non-verbale signalen van het kind te letten, maar realiseer je ook dat het kind jouw non-verbale signalen snel oppikt!

Als een kind taal wél gebruikt om te communiceren zijn er twee belangrijke zaken om rekening mee te houden: de omvang van de woordenschat en de eigen betekenis die kinderen aan woorden geven.

Vanwege de beperkingen van de taal zal je ook observatie en ouders als informatiebronnen goed moeten uitnuttten om aan voldoende informatie te komen.

Praktijkruimte

Tenslotte hoort bij de voorbereiding ook het inrichten van de praktijkruimte en de gebruiken daaromheen. Voor de hand liggen:

- Ruimte. Een eigen plekje voor kinderen om te zitten en te spelen.
- Speelgoed dat aansluit bij de belevingswereld.
- Structuur, rituelen, volgorde. Bijvoorbeeld dezelfde manier van begroeten.
- Continuïteit. Steeds dezelfde persoon die behandelt. (Bij homeopaten meestal het geval.)

2 Observatie

2.1 Het belang van observatie

Het vorige hoofdstuk heeft duidelijk gemaakt dat er vanwege de beperkingen van taal meestal een aanvulling op het vraaggesprek met het kind nodig is. Hoe jonger het kind hoe groter in feite het belang van observatie en van de ouders als informatiebron.

Des te opvallender is het dat observatie vaak *onvoldoende* wordt benut, zo stellen homeopaten die veel met kinderen werken. Dat is jammer, enerzijds omdat het een heel waardevolle, noodzakelijke aanvulling op het vraaggesprek kan zijn, anderzijds omdat kinderen zich vaak zo goed *laten* observeren. Volwassenen kunnen met woorden dingen proberen te verbloemen; kinderen laten je makkelijker de essentie zien.

Tekenen van angst bij een kind zijn bijvoorbeeld: *Lichaamshouding*, zoals een gespannen lijfje, alertheid. *Gezichtsuitdrukking*: grote opengesperde ogen, een trillende mond. *Gedrag*: niet getroost willen worden, lusteloosheid, lachen van de zenuwen, stil of druk worden. *Pathologie*: buikpijn, braken, diarree, slaapproblemen. (Hilde Marx, Angst bij jonge kinderen).

Bij Ina van der Graaf-Van Andel in de praktijk zag ik een jongetje van 5, geadopteerd uit een Zuid-Amerikaans land. Hij komt voor de eerste keer. Zijn biologische moeder was alcohol- en drugsverslaafd. Hij heeft 5 pleeggezinnen en tehuizen gehad voor hij in het huidige gezin terecht kwam. Mijn observatie: het is een heel nieuwsgierig jongetje. Hij wil alles bekijken. Gaat van het een naar het ander, pakt alles vast en grijpt weer verder. Wil ook doorkijkjes maken: een gaatje in de muur om erachter te kijken. Gaandeweg wordt duidelijk dat hij probeert overzicht te krijgen en dat hij bang is. Als hij aan me gewend is moet ik met hem mee de trap op naar de ruimte boven de praktijk en gaat hij ook daar op inspectie.

Mind-symptomen

Met observatie kun je dus Mind-symptomen waarnemen. Kinderen kunnen misschien nog niet goed vertellen hoe ze zich voelen, maar laten het in hun gedrag of gezichtsuitdrukking, in hun spel of tekening wel zien. Ervaren homeopaten waarschuwen: wat je doet is de waarneembare feiten verzamelen. Over het gevoel of de gedachten van het kind weet je in deze fase nog niets met zekerheid.

Fysieke symptomen

Ook allerlei fysieke kenmerken laten zich goed waarnemen.

- Uitgebreide opsommingen van fysieke symptomen bij kinderen zijn te vinden bij Farokh Master (Clinical Observations of Childrens Remedies) en o.a. ook bij Pinto & Feldman (Compleet Handboek Homeopathie voor kinderen).
- Heel handig zijn medische handboeken met afbeeldingen en foto's om kinderziekten, huidproblemen etc te herkennen. Meestal wel te koop bij de tweedehands boekhandel.
- Nog een tip: Jos van Kooten gebruikt een schematische tekening van een baby/kinderlichaam om de locaties van huiduitslag op in te tekenen. Zo'n tekening kun je overnemen uit een boek.

2.2 Leren zien wat er te zien valt

Sommige homeopaten stellen dat zij minstens 30-50% van hun informatie uit observatie verkrijgen. Volgens Christine Zürcher (homeopaat met 40% kinderen in de praktijk) is observatie cruciaal. Je moet *leren* zien wat er te zien valt. De geïnterviewde homeopaten hebben zichzelf op allerlei manieren ‘bijgeschoold’ bijvoorbeeld middels Lichaamswerk, Gestalttherapie, spiegeltechnieken etc.

Midas Dekkers over observatie:

Speel met je kind eens etholoogje. Dan luister je eens niet als bij een mens naar wat het zegt, maar observeer je het zoals een bioloog een krokodil of vogel. Kijk hoe anders het doet dan jijzelf zou hebben gedaan, hoe raar het zich beweegt, wat voor vieze dingen het allemaal lust. Vraag je af wat het drijft. Hou alleen je ogen dicht voor de kleuren die het mooi vindt en je oren voor de rotherrie die het muziek noemt. En let eens op hoe gefascineerd het kikkervisjes grootbrengt.

De kunst van het observeren bestaat in de eerste plaats uit: niets doen, niet praten, niet interveniëren, blijven kijken en waarnemen met al je zintuigen. Kinderen geven veel signalen af waar je op kan letten. In Bijlage II is een uitgebreide lijst met mogelijke aandachtspunten opgenomen. Hieronder een overzicht op hoofdlijnen:

Observatie in hoofdlijnen:

- Gezichtsuitdrukking
- Lichaamsverhoudingen
- Houding
- Beweging
- Hoe maakt het contact met mij?
- Hoe is de interactie met de begeleidende ouder/
- Hoe gebruiken ze de ruimte?
- Pakken ze waar ze niet aan mogen komen?

Afwisselend wel en niet aankijken

Tijdens het spreken kun je een kind het beste afwisselend wel en niet aankijken. Dit doe je om te controleren of het kind begrijpt wat je zegt en ook om te observeren wat er gebeurt.

Je kijkt een kind niet (of niet te veel) aan tijdens het bespreken van gevoelige onderwerpen of als de culturele achtergrond van het kind dat niet toelaat (Psycholoog Martine Delfos).

Je eigen gevoel

Bij observeren maak je gebruik van al je zintuigen; je kijkt, je ruikt, je hoort, je voelt.

Je kan ook je eigen gevoel observeren. Wat voel ik bij dit kind? Hierin vind je soms een aanknopingspunt. Wees wel voorzichtig hiermee en voorkom invullen of projectie (Ab Straatman).

Altijd checken

De geïnterviewde homeopaten benadrukken met klem: check wat je observeert, bij voorkeur direct bij het kind of anders bij de ouders of leerkrachten. Probeer het beeld wat is ontstaan te bevestigen door letterlijk te herhalen wat het kind heeft gezegd. Of als je vanuit je intuïtie werkt: hou het bij jezelf, begin een zin met: “Ik heb het idee dat... klopt dat?”. Bedenk dat verkeerd gokken betekent dat je (tijdelijk) contact met het kind verliest.

2.3 Valkuilen

In de interviews met homeopaten en therapeuten worden de volgende valkuilen genoemd:

- *Te veel praten.* Vrijwel alle homeopaten benadrukken dat je moet beginnen met niets te doen, behalve waarnemen. Dat betekent ook: niet gelijk beginnen met het kind op zijn gemak te stellen. Pak de kans om te zien hoe een kind zich in een nieuwe situatie gedraagt.
- *Verkeerde interpretatie.* Check altijd wat je tijdens je observatie hebt waargenomen: bij het kind, bij de ouder of in fysieke symptomen. Wees bedacht op projectie. Denk niet dat je het weet omdat je zelf kind bent geweest.
- *Sociaal wenselijk gedrag.* Met de toetreding op de basisschool neemt de invloed van anderen steeds meer toe. Een kind van 8 is al sterk gericht op leeftijdsgenoten en is zich in zijn algemeenheid meer bewust van wat er wel en niet gewaardeerd wordt. Het aanpassingsgedrag is volgens Geke Hamming, (leerkracht groep 4) zeer bepalend in het gedrag van basisschoolkinderen. Op het voorkómen van sociaal wenselijk gedrag kom ik in hoofdstuk 4 terug.

Irma Janssen (homeopaat, gespecialiseerd in kinderen en dieren) vindt dat kinderen zich vooral *niet* moeten gedragen tijdens het consult. Bij wijze van spreken: hoe onaangepaster het gedrag des te beter. Zij informeert ouders hierover vaak van tevoren, met het uitdrukkelijke verzoek hun kind niet in zijn gedrag te sturen. Niet alle homeopaten gaan zo ver hierin, maar de meesten geven een kind wel ruimte om zich on(aan)gepast te gedragen.

Anne Vervarcke zegt in feite het tegenovergestelde. Ze gaat er van uit dat een kind ongeveer een kwartier nodig heeft om aan de nieuwe situatie te wennen. Nadat ze zich een beetje op hun gemak voelen gaan ze zich gedragen zoals ze altijd doen en laten ze het middel zien. Zij gebruikt dus niet veel van wat ze in de eerste 15 minuten ziet, maar pas wat later in het consult gebeurt.

Er valt voor beide opvattingen wel iets te zeggen, vind ik. Het geeft in ieder geval de gelegenheid het kind in twee situaties te observeren. De onbekende situatie brengt waarschijnlijk de pathologie meer aan het licht, na de gewenningsperiode krijg je meer zicht op het compensatiegedrag. Misschien is het ook wel zo iets simpels als dat Belgische kinderen beter opgevoed reageren, zich heel netjes gedragen en pas later loskomen. Het blijft tenslotte een individuele gebeurtenis.

2.4 Praktische tips bij het observeren

Tenslotte noem ik hier nog een aantal praktische tips die uit de interviews en literatuur naar voren kwamen:

Observatiemogelijkheden creëren

Kind zijn eigen naam laten opschrijven.

Met een kind tekenen, sommetjes maken etc.

Een kind laten spelen of samen spelen.

Nog meer voorbeelden staan beschreven in Hoofdstuk 5.

Observaties noteren

Maak een vast onderdeel “observatie” in je anamneseverslag. Dat herinnert je aan het belang van observatie.

Gebaren nadoen

Om gevoelens te verwerken doen kinderen graag na wat ze zien en meemaken. Datzelfde principe kan je als volwassene gebruiken als je bij een kind gedrag ziet wat je niet begrijpt. Doe de gebaren of gezichtsuitdrukking van het kind na en ga na wat je daarbij voelt. (Hilde Marx). Ik vind dit een heel aardige ingang, die je lijkt mij vooral bij jongere kinderen wel kan gebruiken.

Samenvatting praktische tips bij het observeren

Stil zijn. Waarnemen.

Laat een kind zich on(aan)gepast gedragen.

Jezelf bijscholen in lichaamstaal en observatie.

Praat eens met een bioloog over waarneming.

Creëer observatiemogelijkheden.

Afwisselend wel en niet aankijken tijdens het spreken.

Gebruik alle zintuigen én je intuïtie.

Wees je bewust van de interpretatievalkuilen.

Check altijd of het klopt wat je hebt waargenomen.

Maak een vaste paragraaf 'observatie' in je anamneseverslag.

Als je gedrag of een gebaar van een kind niet begrijpt, doe het dan na en voel hoe het is.

3 Kinderen en ouders

3.1 Symptoomdrager van het gezin

Ouders zijn een belangrijke informatiebron. Hoe jonger het kind, des te belangrijker die bron van informatie wordt. Aan de andere kant is het ook een complicerende factor, omdat de wisselwerking tussen ouders en kind van invloed kan zijn op de pathologie.

Een kind is soms de symptoomdrager van het gezin. (L. Blind, homeopatisch arts en psycholoog). Met hun gevoeligheid reageren ze op wat moeilijk voor de ouders is, op wat ‘eronder’ gehouden wordt. Hun gedrag en symptomen ‘spiegelen’ het onbewuste probleem van hun ouders. (Fluisterkind, websites van o.a. Janita Venema en Astrid Klompstra).

Vera (3) is een kind met heftige driftbuien waarbij ze dingen kapot maakt, slaat en krabt. Na afloop kruipt ze uitgeput bij haar vader op schoot, het is een echt vaderskindje. Bij de anamnese blijkt dat vader zelf heel veel moeite heeft met boos worden. Hij mocht vroeger niet boos worden, want dan kreeg hij nog meer straf. Hij noemt zichzelf een slapende vulkaan, is bang voor zijn eigen boosheid en trekt zich op die momenten terug omdat hij vreest voor een verschrikkelijke uitbarsting (voorbeeld op de website van Astrid Klompstra).

Volgens Janita Venema en Astrid Klompstra herstelt een kind dieper en gemakkelijker wanneer ouders hun deel van de problematiek voor hun rekening nemen. De implicatie hiervan gaat wel ver, vind ik want dat zou betekenen dat juist de ouders in behandeling moeten gaan. Een enkele homeopaat gaat zo ver en stimuleert de ouders om een behandeling ondergaan, maar de meeste homeopaten zijn hier terughoudend in. Een positief effect dat genoemd wordt is dat het gesprek tussen homeopaat en kind kan werken als een eye opener voor de observerende ouder(s).

Het is heel goed mogelijk dat het kind de problemen van de ouders spiegelt. Maar dat hoeft niet altijd zo te zijn. Het probleem kan ook geworteld zijn in de situatie of in het kind zelf. Alex Leupen relateert het aandeel van de ouder in de problematiek: “een kind is gevoelig voor druk als dat in hem zit. Als het kind verbetert, ontstaat er bij de ouder vanzelf ook ruimte.”

Soms is het wenselijk om het aandeel van ouder in de problematiek wat explicieter te benoemen. Niet iedere ouder staat daar echter voor open. Een ingang om hierover in gesprek te komen kan zijn te vragen naar de visie op de opvoeding. Een voorzichtige formulering om een dringend advies mee te geven is: “Dit kind heeft het nodig om.....” (Ab Straatman).

Machteld Cannegieter (gedragsdeskundige, Raad voor de Kinderbescherming) zegt dat het bedreigend voor ouders kan zijn als ze op hun aandeel in de problematiek aangesproken worden. Zij legt ouders uit dat het probleem in het kind kan zitten, in de situatie of in de ouder zelf, maar dat de ouders een sleutel in handen hebben om iets te veranderen.

Het aankaarten van het aandeel van de ouders in de problematiek:

- Vragen naar de visie over de opvoeding.
- Wat zegt de leerkracht over het kind? Hoe is het kind op school?
- Uitleg geven over de wisselwerking tussen kind, situatie en ouders. De sleutel voor verandering ligt bij de ouders.
- Dit kind heeft het nodig om.....

Projectie van de ouders

Een variant op het spiegelen is projectie. Omdat de ouder iets van zichzelf herkent in het kind, is het mogelijk dat ouders hun eigen pijn projecteren op het kind.

Bijvoorbeeld: een moeder die meent dat haar kind faalangst ontwikkelt. Omdat ze zelf zo faalangstig is interpreteert ze het gedrag van haar kind al snel als faalangstig.

Vraag door en vraag je daarom altijd af: Wat is van het kind? Wat is van de ouder? Wie heeft hier een probleem? Om een neutrale visie te horen kan je ouders vragen wat de leerkrachten over hun kind zeggen. Hoe is het kind op school?

3.2 Loyaliteit van kinderen aan ouders

Het feit dat het kind soms symptoomdrager van het gezin is, is een vorm van loyaliteit. De loyaliteit van kinderen aan hun ouders gaat heel ver. Dit thema speelt bijvoorbeeld bij echtscheidingssituaties. Ook bij mishandeling of misbruik blijft het kind loyaal aan de ouders. Een kind is afhankelijk van zijn ouders en houdt van hen. In deze situaties is het voor het contact met het kind is van belang de ouders in hun waarde te laten. Dat betekent: geen partij kiezen voor een van de ouders, en ook niet voor het kind. Het zal immers altijd loyaal blijven aan zijn ouders, zelfs ten koste van zichzelf. (Martine Delfos, Machteld Cannegieter).

Je kan wel de moeilijkheden voor het kind benoemen, bijvoorbeeld door letterlijk de woorden van het kind te herhalen: “Jij vindt het helemaal niet leuk dat je ouders ruzie hebben”. Of soms door het kind op een neutrale manier te bevestigen in wat hij gezegd heeft: “Kinderen vinden het helemaal niet leuk als hun ouders gaan scheiden. Ieder kind wil graag dat zijn ouders bij elkaar blijven.”

Veroordeel de ouders niet, maar praat hun gedrag ook niet goed. Machteld Cannegieter zegt hierover: houd het bij het gedrag van de ouders (niet de persoon) en bevestig het kind dat zijn ouders van hem houden, maar – om een of andere reden- zijn vervallen in gedrag wat over een grens is gegaan. Sluit aan bij de woorden die het kind gebruikt.

Belangrijk is om te bespreken wat er met de informatie gebeurt. Een kind zal de homeopaat alleen iets vertellen als het zich vertrouwd en veilig voelt. Hierop kom ik in Hoofdstuk 4 nog terug.

Omgaan met loyaliteit

Praat over het gedrag (niet de persoon) van de ouders.
 Kies geen partij voor een van de ouders of voor het kind.
 Bevestig de liefde van de ouders voor het kind.
 Maak zonnodig duidelijk dat het gedrag van de ouders over een grens is gegaan.
 Geef aan dat het gesprek vertrouwelijk is, bespreek wat er met de informatie gebeurt.
 Sluit aan bij de woorden die het kind gebruikt.

3.3 Wel of geen aparte afspraak met de ouders?

Het meest gebruikelijk in de homeopathische praktijk is een gezamenlijke afspraak van ouder en kind. Bij heel jonge kinderen is dit noodzakelijk, bij wat oudere kinderen is het mogelijk om een consult of een deel van het consult zonder de aanwezigheid van de ouder(s) te doen.

Krista van der Wilt (praktijk voor klassieke homeopathie en ouder-kind begeleiding) doet het eerste gesprek met *beide* ouders. Het kost soms enige overredingskracht om de vader zover te krijgen, zegt ze, maar het is de moeite waard. Moeders zijn volgens haar vaak te zeer verbonden met hun kind. Vaders kunnen de opmerkingen van moeders relativeren en aanvullen zodat een evenwichtiger beeld ontstaat.

Karakterschets

Soms zijn ouders een belemmerende factor in het gesprek. Bijvoorbeeld als zij zich in bijzijn van het kind negatief uitlaten over hun kind. Dat bevordert het vertrouwen tussen het kind en de homeopaat niet. Ina van der Graaf–Van Aniel: als je bij het maken van de afspraak merkt dat er irritatie, wanhoop of veel stress bij ouders is, kun je vragen of de ouders van tevoren een aantal zaken op schrift willen stellen. Ziektebiografie, familiebiografie, wat hun kind typeert en wat ze zoal te binnen schiet. Ouders krijgen hiermee een aantal dingen op een rijtje, wat enige opluchting kan brengen en wat stress wegneemt, zodat negatieve uitlatingen van ouders in het bijzijn van het kind worden beperkt.

Ook Ab Straatman adviseert in zo'n geval de ouders van tevoren een 'karakterschets' te laten maken, of er later over te bellen. Praat niet met de ouders over de rampspoed die het kind in het gezin brengt. Maak eventueel een aparte afspraak met de ouder(s), dus zonder het kind erbij. Aan de andere kant kan het naar voren brengen van de zorgen en frustraties soms ook iets openbreken in een gezinssituatie, vindt Ab Straatman.

3.4 Welke vragen stel je?

Deze paragraaf gaat over de vragen die je aan ouders stelt over het kind (de zogenaamde heteroanamnese). Het vraaggesprek met het kind zelf wordt behandeld in het volgende hoofdstuk.

Het homeopathisch anamnesegebesprek begint in zijn algemeenheid met open vragen waarna een geleide vraagstelling volgt. Iedere homeopaat kiest daarvoor een eigen manier, maar toch is er wel zoiets als een 'basiswaamnese'. In grote lijnen komen dezelfde thema's ter sprake: hoofdklacht, (ziekte-) biografie, actuele levensomstandigheden, karakter en reactiepatronen, emotionele gebeurtenissen, de fysieke anamnese etc.

Als het om een kind gaat, zal er een variatie op de anamnesevragen ontstaan.

Farokh Master geeft een uitgebreide opsomming van vragen die geschikt zijn voor een gedetailleerde fysieke anamnese bij een kind. Ik verwijs hiervoor naar zijn boek *Clinical Observations of Children's Remedies*.

In Bijlage III heb ik een aantal suggesties verzameld voor meer specifieke vragen die gebruikt kunnen worden om de 'basis' anamnesevragen aan te vullen of te variëren. Het gaat hierbij om vragen aan de ouders.

Verder zijn er algemene verschillen tussen volwassenen en kinderen die aanleiding kunnen geven voor een aanpassing van de basisanamnese.

*Enkele algemene verschillen tussen kinderen en volwassenen die van invloed op de anamnese zijn:
(Bron: Jan Hoes, Alex Leupen)*

- Bij kinderen is het karakter nog niet erg uitgekristalliseerd en de levensgeschiedenis is nog maar kort. De totaliteit is er niet altijd bij kinderen.

Met kleine details schrijf je soms een middel voor, zegt Alex Leupen. Hij beschrijft een casus van een huilbaby waarbij geen bruikbare symptomen naar voren kwamen. Het enige opvallende was de plotselinge behoefte aan vanilleyoghurt van de moeder tijdens de zwangerschap. Met goed resultaat schreef hij het middel *Cypripedium* voor, een plant uit de orchideeënfamilie, verwant aan Vanille voor.

- Bij kinderen is er meer kans op een duidelijke causa. Het loont de moeite om met die vraag te beginnen en ook goed door te vragen.
- Lokale klachten kunnen indirecte symptomen geven. Een kind voelt pijn al gauw in de buik. Zo kan buikpijn veroorzaakt worden door bijvoorbeeld een oorontsteking.

3.5 Directieve vraagstelling

Grote valkuil bij het vraaggesprek met de ouders zijn volgens Alex Leupen (40% kinderen in de praktijk) een onvolledige anamnese. Alex Leupen: “een onvolledige anamnese ontstaat vooral omdat open vragen bij ouders *niet* werken. Je vraagt bijvoorbeeld: “Hoe ging de bevalling?” en krijgt slechts als antwoord: “Goed.” Ik vraag daarom directief (= sturend) en tot in detail uit. Vaak komen dan ‘vergeten’ details boven water.” Als voorbeeld:

Hoe ging de zwangerschap?
Goed? Ja, en hoe is de zwangerschap verlopen?
Waren er klachten tijdens de zwangerschap?
Hoe is de zwangerschap ervaren? Waarom?
Was er een verandering in voedselvoorkeur/afkeer?
Beschrijf de bevalling. Etc.

Compensatiegedrag komt regelmatig voor. Vraag daarom altijd hoe de *eerste* dagen of weken verliepen, na de geboorte, met de borstvoeding, op de creche, op school, etc. Die eerste periode geeft soms een zuiver beeld van de pathologie, terwijl daarna de adaptatie komt en je alleen nog compensatiegedrag ziet: “Het gaat prima op school.”

Andries Keizer (homeopaat en kinderpsychiater) maakt gebruik van een homeopathische vragenlijst die ouders *vooraf* invullen. Ook in zijn praktijk kinderpsychiatrie beantwoorden de ouders van tevoren uitgebreide vragenlijsten. Later, tijdens de gesprekken (in de kinderpsychiatrische praktijk zonder het kind erbij) neemt hij deze vragenlijsten met de ouders door. Er heeft dan al een zekere ordening plaatsgevonden. Enerzijds is dat praktisch, vanwege de hoeveelheid informatie die gevraagd wordt,

anderzijds ontstaan er soms door de systematiek en de inhoud van de vragen ook nieuwe inzichten bij ouders ten aanzien van de problematiek. Deze uitgebreide vragenlijsten zijn te vinden op zijn website.

3.6 Het managen van de verwachting

Soms verwachten ouders een kant en klare oplossing voor hun kind. Of zijn ze vol vertrouwen dat de chronische aandoening van hun kind binnen korte tijd opgelost zal zijn. Het is daarom zinvol om uitvinden wat ze verwachten en te bespreken hoe reëel die verwachtingen zijn. (Alex Leupen).

Christine Zürcher zegt: het is belangrijk om een beleid te hebben. Neem de tijd om het behandelplan en het tijdspad uit te leggen, vooral voor ouders met een 1^{ste} kind.

Samenvatting van de belangrijkste punten voor de anamnese:

- Laat ouders van tevoren een karakterschets en een ziektebiografie maken.
- Vraag je af wie hier een probleem heeft, de ouder of het kind?
- Begin met vragen naar ideeën over de oorzaak of aanleiding van de klacht.
- Gebruik een directieve vraagstelling; eventueel met vragenlijst vooraf.
- Neem de tijd.
- Besteed aandacht aan het behandelplan en het tijdspad.

4 Vraaggesprekken met kinderen

4.1 Spontaan vertellen

Het slagen van de anamnese bij kinderen hangt in grote mate af van de gespreksvaardigheden van de homeopaat. Op de gebruikelijke manier je checklist afwerken zoals je dat (min of meer) bij volwassenen doet, gaat niet. Kinderen ervaren dat als ‘moeilijk doen’.

Met kinderen voer je een gesprek, je speelt met ze of je observeert ze, met in je achterhoofd de vragen die je beantwoord zou willen hebben. Uit het contact met het kind filter je de symptomen die je nodig hebt. Hoe ouder het kind des te meer het in staat zal zijn om te verwoorden wat er in hem omgaat, en des te meer gelegenheid er zal zijn om iets rechtstreeks uit het gesprek op te maken. Maar zelfs met 3-jarigen die net kunnen praten is het mogelijk om een gesprekje te voeren. “Wat vindt je lekker/heel vies?” doet het erg goed op die leeftijd. Het verloop van het gesprek geeft op zich natuurlijk ook weer informatie.

Gespreksvoorwaarden

- Vertrouwen
- Praten over dingen die kinderen belangrijk vinden
- Gespreksregels uitleggen
- De juiste vraagtechnieken toepassen

4.2 Vertrouwen opbouwen

Kinderen praten pas als ze vertrouwen voelen. Aandacht of een onbevangen houding kun je geven, maar vertrouwen *krijg* je. Er is misschien een bepaalde chemie in het spel, toch zijn er zeker ook omstandigheden of principes die vertrouwen stimuleren.

Vertrouwen opbouwen

- Aandacht geven
- Luisteren
- Serieus nemen
- Geduld hebben
- Overeenstemming bereiken
- Veiligheid bieden

Aandacht geven

Vertrouwen begint met aandacht geven, met contact maken vanuit jezelf, wordt vaak gezegd. Het klinkt zo abstract vind ik, dat je vaak nog niet weet wat je moet doen. Ik heb geprobeerd om dat voor mezelf wat concreter te maken. Volgens mij gaat het er vooral om dat je het kind het gevoel geeft: *ik zie je*. Wat ik doe is in gedachten een soort gesprekje voeren: “Ik zie jou, je bijzonderheden en je moeilijkheden, de problemen van je ouders, het hele verhaal. Laat het me maar zien.” Wat mij daarbij helpt denk ik, is dat ik echt nieuwsgierig ben. Kinderen kunnen zo creatief zijn in het aanschouwen van de wereld. Wat komt het mij vertellen?

Bij Ina van der Graaf-Van Andel in de praktijk zag ik een patiëntje van haar, een meisje van 3 met een zeldzame aangeboren hersenafwijking. Ze kan nog niet praten, kan nog maar net zelfstandig zitten. Ik merk dat ze ziet dat ik een onbekende ben. Af en toe gluurde ze naar mij, terwijl ze even bij Ina op schoot zit (en haar onderkwijlt.) Tijdens het consult observeer ik en in mijn gedachten praat ik met haar. “Ik zie je wel. Je bent een heel mooi meisje, van de buitenkant en van de binnenkant.” Als cadeautje kreeg ik een stralende glimlach en ik zag twee pretoogjes die leken te zeggen: “Ik hoor je wel”.

Praktische tips met betrekking tot aandacht geven

- Maak contact vanuit je hart, geef een kind het gevoel: ik zie je.
- Gebruik oogcontact en lichaamshouding.
- Reageer op wat het kind doet of zegt.
- Praat in een gezamenlijk gesprek eerst met het kind en pas daarna met de ouder.
- Neem tijd om aan elkaar te wennen, bijvoorbeeld met een spelletje. Leg speeltjes op je bureau.
- Leer de eerste vragen uit het hoofd zodat je volop aandacht kan geven.
- Communiceer zoveel mogelijk op ooghoogte.

Luisteren

De mogelijkheid om het verhaal te doen kan voor een kind op zich al positief werken. Soms willen kinderen heel graag eens hún mening geven. Dan is het een verademing dat er iemand luistert. Ouders hebben misschien een blinde vlek of gaan zo op in eigen problemen dat ze niet alle signalen van een kind opvangen. Het zelf ordenen van het eigen verhaal kan voor een kind op zich al een positief effect geven. (Machteld Cannegieter, Andries Keizer). Nota bene: dit geldt natuurlijk evenzo voor volwassenen.

Hoe ouder een kind wordt, hoe belangrijker het voor ze is om apart met jou te spreken. Vanaf ongeveer 8 jaar is dit een optie.

Machteld Cannegieter, gedragsdeskundige, noemt als voorbeeld een gesprek met een 8 jarig jongetje met veel boosheid en lichamelijke onrust. Zijn ouders zijn gescheiden en hij woont bij zijn moeder. Er is geen contact meer met zijn vader, moeder praat erg negatief over vader. Vanuit de loyaliteit aan zijn moeder wilde hij ook geen contact met zijn vader. In een gesprek alleen met de gedragsdeskundige gaf hij aan ook leuke dingen met zijn vader meegemaakt te hebben en uiterlijk erg op hem te lijken. De positieve gevoelens ten opzichte van zijn vader op wie hij zo lijkt, kon hij in de thuissituatie en in aanwezigheid van zijn moeder niet uiten en hierdoor ontkende hij een deel van zichzelf, wat tot innerlijke onrust en boosheid leidde.

Serius nemen

Kinderen zijn soms intelligenter dan volwassenen: wat ze missen is vooral kennis en ervaring. Het spreekt voor zich dat je alles wat een kind zegt serieus neemt, de waarheid van een kind niet in twijfel trekt en zijn deskundigheid accepteert. Een manier om dat te doen is: wees bescheiden en laat je leiden door verwondering (Martine Delfos).

Volwassenen hebben de neiging hun eigen agenda i.c. de anamnese belangrijker vinden dan het verhaal van het kind. Voor het kind komt dit over alsof hijzelf er minder toe doet. Praat daarom over wat het kind belangrijk vindt en reageer op wat het zegt en doet (Martine Delfos).

Een bijzonder voorbeeld van serieus-nemen is de website van Arjen Pasma. Als je de optie kinderen aanklikt verschijnt een tekst gericht áán kinderen. Citaat: “Meestal ben je niet na vijf minuutjes klaar. Een bezoek bij een homeopaat kan wel een uur (soms nog langer) duren. Meestal begin je te vertellen wat er aan de hand is. Ik praat met net zo lang met je tot ik het helemaal snap. Daarna praten we over veel meer dingen, zodat ik je goed leer kennen.” Zo gaat het nog een hele tijd door tot en met een homeopathische EHBO-instructie voor kinderen. Echt een aanrader om even te bekijken!

Geduld hebben

Geduld is een groot goed bij de anamnese met kinderen. Ongeduld uit zich in de neiging om het kind te weinig tijd te gunnen om zich uit te drukken. Een volwassene gaat dan bedenken wat het kind zou kunnen bedoelen; hij gaat ‘invullen’. Bijvoorbeeld omdat de volwassene (onterecht) meent dat hij nog wel weet hoe het is om kind te zijn. Ook kan het voortkomen uit de wens het tempo van het gesprek te verhogen. Vervelende gevolgen hiervan zijn dat het kind zich niet serieus genomen voelt. Maar hij neemt op zijn beurt ook de volwassene niet meer serieus, want die begrijpt hem immers niet.

Sanderijn van der Doef geeft in haar boek *Kinderen en Seksualiteit* een praktische tip: tel eerst tot 10 en probeer duidelijkheid te krijgen over wat ze al weten, en wat ze op dit moment willen weten. Kinderen zien van alles (op tv, op sexsites, in bladen bijvoorbeeld), ze begrijpen het niet helemaal en een verkeerd beeld is zo ontstaan. Vraag: wat heb je gezien? Wat vind je ervan? Zou jij het ook zo doen?

Geduld hebben betekent ook: de tijd nemen om het kind zich te laten uitdrukken en mee (durven) gaan in de fantasie. (Andries Keizer).

Overeenstemming bereiken

Praten over het gesprek kan vrees of spanning wegnemen. Kinderen hebben misschien angst voor pijn, hebben nare ervaringen opgedaan in een ziekenhuis of kunnen anderszins een onprettige voorstelling van het gesprek hebben. Een serieus gesprek op initiatief van volwassenen kan in de beleving van kinderen al gauw een signaal van ‘foute boel’ worden.

Andries Keizer: “Als je alleen met het kind praat, zonder de ouder, geeft het vertrouwen als de ouder bij het begin van het gesprek aanwezig is en in ieder geval van tevoren duidelijk heeft gemaakt dat het om een prettige ontmoeting gaat met een persoon die bekend is aan de ouders.”

Een openingvraag kan zijn: *Weet je waarom je hier bent?* Of: Weet je waarom andere jongens en meisjes hier komen? Vanwege zorgen over hun ouders, over hun vriendjes, over school of omdat het met henzelf niet goed gaat.

Door samen het doel van het gesprek te benoemen kom je tot een soort informeel akkoord. Of misschien kom je erachter dat een kind echt niet wil en kun je hierover in gesprek gaan. De uiterste

consequentie kan zijn dat je het gesprek beëindigt. Vraag je vooraf af: wil het kind dit gesprek? Alleen of met anderen erbij?

Leg steeds uit wat je aan het doen bent, wat het vervolg zal zijn. Een kind heeft vaak weinig idee van wat de bedoeling van het gesprek is, welke kant de homeopaat op wil (Martine Delfos).

Veiligheid bieden

Een kind moet weten wat er met de informatie die het geeft gebeurt. Heel praktisch betekent dat bijvoorbeeld: uitleggen dat je de informatie gebruikt om een homeopatisch middel te vinden, dat je daarvoor in dikke boeken bladert of dat je met een computerprogramma werkt, etc.

Verder kun je (aan oudere kinderen) uitleggen wat het beroepsgeheim inhoudt. Dat het alles kan vertellen en dat de homeopaat er niet met anderen over praat, ook niet met zijn ouders als hij dat niet wil. Opmerking: wettelijk gezien mag de geheimhoudingsplicht alleen doorbroken worden bij direct gevaar.

Het vertrouwen en het gevoel van veiligheid van een kind komen (zoals aangegeven in Hoofdstuk 3) in gevaar als ouders zich negatief uitlaten over hun kind in bijzijn van het kind, en als de homeopaat zijn onpartijdigheid bij echtscheidingsituaties bijvoorbeeld, niet weet te bewaren.

Voorkómen van machtsverschil

Kinderen zijn gevoelig voor machtsverschil. Machtsverschil is nauw verweven met alle thema's die in deze paragraaf genoemd zijn. Een bijzonder voorbeeld van machtsverschil is overdracht, met name in de vorm van een ouder-kind relatie.

Die overdrachtssituatie kan ongemerkt ontstaan door non-verbale signalen zoals lichaamshouding of intonatie. Een gesprek kan hierdoor vastlopen. Als kinderen bepaalde dingen niet aan hun ouders (willen) vertellen, gaan ze dat in geval van een ouder-kind overdracht dus ook niet aan jou zeggen. Zoiets is denkbaar bij kinderen in een echtscheidingsituatie. Om overdracht te voorkomen moet je letten op de non-verbale signalen die je afgeeft. Het is belangrijk dat een kind voelt dat je een oprechte belangstelling hebt en niet partijdig bent. Verder is het praten over dingen die kinderen belangrijk vinden een praktische manier om ouder-kind overdracht te vermijden. (Machteld Cannegieter).

Overigens is het ook mogelijk om overdracht te gebruiken in het consult, bijvoorbeeld om te ervaren hoe een kind op zijn ouders reageert of om sturend op te treden, bijvoorbeeld bij een puber die zich aan alle verantwoordelijkheid voor zijn eigen leven heeft onttrokken.

4.3 Praten over dingen die belangrijk zijn

Kinderen willen meestal liever spelen dan praten. Als ze praten springen ze vaak van de hak op de tak. Pas als ze 14 zijn, zijn ze eraan gewend dat volwassenen een gesprek voeren dat over één onderwerp gaat.

Lengte van het gesprek

Andries Keizer praat met kinderen maximaal een half uur. Martine Delfos adviseert 10-15 minuten (4-6 jaar) oplopend tot een uur (10-12 jaar). Bij jongere kinderen zal je meer spelen, naarmate de leeftijd oploopt kun je meer praten en minder spelen. Met kinderen van 10-12 kun je volgens haar een uur praten.

Praten over de dingen die belangrijk zijn:

- vriendjes
- hobbies
- spelletjes
- tekenen
- televisie
- computeren
- spelen
- knuffels
- huisdieren
- fantasie
- lekker/vies eten

Essentieel in de anamnese bij kinderen is praten over dingen die belangrijk zijn. Start met een makkelijk te beantwoorden vraag over bijvoorbeeld hobbies, vriendjes. *Vertel er eens meer over?* Let op mimiek, intonatie, lichaamstaal en bij oudere kinderen op uitdrukkingen als: raar, gek, gewoon, eigenlijk (Thecla Ronduis).

In Bijlage IV heb ik een aantal vragen verzameld die je zou kunnen gebruiken in anamnese-gesprekken met kinderen.

Repertorium

Om ideeën op te doen voor mogelijk vragen kun je ook het Repertorium als bron raadplegen.

- Christine Zürcher geeft de tip: streep alle kinderrubrieken aan die je in het Repertorium tegenkomt.
- L. Blind maakt gebruik van een speciaal repertorium voor kinderen: het Kinderrepertorium van Heinrich Pennekamp (duitstalig).

Spelen en praten combineren.

Omdat kinderen zo graag spelen (zeker tot 8 jaar) kun je spelen en praten combineren. Voor jonge kinderen betekent dat vaak letterlijk spelen.

Je kan ook van je vragen een spelletje maken. Andries Keijzer werkt met vragenlijsten in de vorm van spelletjes. Tot 8 jaar: “Mijn verhaal” vanaf 8 jaar de “Zinnenaanvullijst”(in een m/v variant).

Bij dit invulspelletje gaat het om zinnetjes die het kind afmaakt, bijvoorbeeld: Mijn lievelingsplekje in huis is... Kinderen vullen vooraf die lijst in en tijdens de gesprekken nemen ze de onderwerpen (in vrije volgorde) nog eens door. De vragen zijn gerangschikt in 4 thema's: over thuis, over mijn vriendjes en wat ik in mijn vrije tijd doe, over school, over later en van alles en nog wat.

Voor jonge kinderen kun je ook de fysieke anamnese tot een spelletje maken. Je kunt ze laten staan, dat biedt ook gelegenheid voor ze om weer even te bewegen. Begin bovenaan bij het hoofd en laat het kind alles aanwijzen: ogen oren neus mond enzovoort tot aan de tenen toe. Per lichaamsdeel kun je vragen of er pijn of een gevoel is, of is geweest. Voel je je hart? Hoe voelt je buik? Heb je daar pijn of wel eens pijn gehad? (Anne-Marie van Raay-Schouten).

4.4 Gespreksregels

Volwassenen voeren een gesprek volgens bepaalde afspraken. Veel gaat automatisch, we zijn het ons nauwelijks bewust. Kinderen kennen die sociale codes niet en hebben vaak ook geen voorstelling van een homeopathisch consult. Ze hebben dus weinig idee hoe het consult zal verlopen, wat de bedoeling is van de vragen, hoe lang het gaat duren. En ze zullen er uit zichzelf ook geen uitleg over vragen. Je zal dus actief uitleg moeten geven.

Op de basisschool hebben kinderen indrukken opgedaan die het vrijelijk beantwoorden van anamnesevragen in de weg staan. Het kind krijgt het idee tegenover een ‘alwetende’ leerkracht te staan. De meester of juf weet immers het antwoord op alle vragen. Als de meester het zegt dan is het zo. Het is gemakkelijk voor te stellen dat het kind denkt dat ook de homeopaat alles al weet, of beter weet en dat het kind het dus zelf niet meer hoeft te vertellen.

Ook krijgen kinderen krijgen op school pseudovragen voorgelegd. Dat zijn controlevragen waarop een goed of fout antwoord mogelijk is. *Twee plus twee is?* Het ligt voor de hand dat het kind denkt dat ook de vragen die de homeopaat stelt goed of fout te beantwoorden zijn. Je zal dus aan het kind duidelijk moeten maken dat elk antwoord goed is.

Kinderen zijn gewend om vragen te beantwoorden. Ze geven dus altijd antwoord, ook op onzinnige vragen, of suggestieve vragen. Je moet daarom uitleggen dat een kind ook mag zeggen: ik weet het niet. Of aan kan geven dat het ergens niet over wil praten.

Gespreksregels

(Bronnen: Martine Delfos, Sanderijn van der Doef, Andries Keizer e.a.)

- Informeer het kind over het verloop van het gesprek. Hoelang het ongeveer zal duren, dat je eerst met hem gaat praten, later met de ouder, vertel hoe het verder gaat, maak duidelijk wanneer een onderwerp is afgesloten en kondig het eind van het gesprek bijtijds aan. Verander niet plotseling van gespreksonderwerp zonder dit aan te geven.
- Vertel dat je niet alles weet en juist graag de dingen van het kind wil horen. Bijvoorbeeld: *Ik weet niet hoe het is om in deze klas te zitten, vertel mij er eens iets over?*
- Maak duidelijk dat er geen goede of foute antwoorden zijn. *Ik weet het antwoord niet, ik was er niet bij, vertel mij er eens iets over?*
- Voorkom dat het kind gaat fantaseren omdat hij het niet weet. Bijvoorbeeld: *Als je het niet weet, dan hoef je niet iets te bedenken. Je mag gewoon zeggen: ik weet het niet.*
- Maak duidelijk dat het ook mogelijk is om ergens *niet* over te praten. *Als je ergens liever niet over wilt praten kun je dat gewoon zeggen, dan weet ik dat.*

Controleer door middel van oogcontact of het kind luistert en geïnteresseerd is.

Bijvoorbeeld: *Wil je even naar mij kijken of knikken om mij te laten weten dat jij mij gehoord hebt? Ik weet anders niet of je mij gehoord hebt.*

4.5 Vraagtechnieken

We hebben het gehad over onbevangen zijn, over vertrouwen opbouwen en aandacht geven, over belangrijke gespreksonderwerpen voor kinderen, over duidelijkheid omtrent gespreksregels. In aanvulling daarop wil ik hier de vraagtechnieken bespreken, die je in een homeopathische anamnese kan toepassen. (Bronnen: Martine Delfos, Thecla Rondhuis, Dekens/Van der Sleen, Maaïke Verrips e.a.).

Luisterhouding

Een actieve luisterhouding aannemen is misschien wel het beste voorbeeld van een open vraag. Geef aandacht, denk aan je lichaamshouding (licht gebogen naar het kind), leer eventueel de eerste vragen uit het hoofd.

Rust

Stel weinig vragen in een rustig tempo. Zeg pas iets als het kind uitgesproken is. Spreek langzaam. Dit geeft het kind het gevoel dat hij wat mag zeggen.

Aanmoediging

Reageer op vragen die het kind stelt of interesse die het toont. Gebruik aanmoedigende gebaren en woorden, zoals..... *ja?, en?, vertel eens? hm? Nou begrijp ik wat je bedoelt.*

Helder taalgebruik

Gebruik heldere taal en een eenvoudige zinsstructuur. Noem namen in plaats van ‘hem’ of ‘haar’. Jongere kinderen kunnen nog geen lange zinnen en woorden van meer dan twee lettergrepen volgen. Gebruik geen beeldspraak. Door een gebrek aan kennis nemen kinderen (tot 10 jaar) een uitspraak vaak letterlijk. Oudere kinderen zijn praktische denkers en moeten niets hebben van mistig taalgebruik.

Actief luisteren, doorvragen.

Blijf je afvragen waarom een kind iets zegt.

Bedenk altijd tenminste 3 vragen over een onderwerp (Ab Straatman).

Doorvragen is alleen zinvol binnen het referentiekader van het kind.

Check of je het goed begrepen hebt: *Ik heb het idee dat? Klopt dit?*

Meerkeuzevragen stellen

Bij jonge kinderen met nog heel weinig zelfreflectie kun je meerkeuzevragen proberen. Je stelt dan een vraag waarbij je 2 of 3 mogelijke antwoorden voorstelt. De antwoorden moeten het kind een idee geven van de bedoeling van je vraag. De laatste optie moet altijd zijn: “iets anders”. (Dekens & Van der Sleen).

Bijvoorbeeld: *Speel je vaak met blokjes of met knuffels, of nog iets anders?*

Vermijden van 'moeilijke vragen'

Voor kinderen zijn sommige vragen erg moeilijk. Hieronder staan een aantal expliciete voorbeelden.

Moeilijke vragen	Toelichting	Suggestie voor een alternatief
Waaromvragen	In vragen als <i>Waarom was je boos? Of: Ben jij wel eens boos?</i> klinkt een oordeel door. Het risico van een sociaal wenselijke antwoord wordt dan groot.	<i>Vertel eens iets over je boosheid? Wat doe jij als je boos bent?</i>
Vragen over gevoelens	Kinderen (tot 10 jaar) beschrijven gemakkelijker een proces dan hun gevoel. Praten over handelingen of gebeurtenissen gaat hun gemakkelijker af.	<i>Wat gebeurde er? Wat doen kinderen bij jullie op school als ze pesten? Pesten ze jou ook wel eens?</i>
Vragen over details	6-8 jarigen zijn vooral bezig met de grote lijn van gebeurtenissen.	Houd er rekening mee dat er weinig details zijn.
Vragen over tijd	Het geheugen van jonge kinderen (zeker tot 7 jaar) werkt beter op ruimte dan op tijd.	Vraag dus <i>niet</i> wanneer de hond dood ging. Als je vraagt: <i>Waar was je toen het gebeurde?</i> Zo komen er meer herinneringen boven.

Indirecte vragen stellen

Gevoelige onderwerpen kun je op een veiliger manier bevragen door de vragen in te leiden. Vanaf 7-8 jaar is een vriendje of vriendinnetje een goed aanknopingspunt, bij jongere kinderen sluit een broertje of zusje als voorbeeld beter aan.

Bijvoorbeeld. Er komen hier bij mij veel kinderen van jouw leeftijd. Ze vertellen mij wel eens dat ze soms bang zijn. Is dat bij jou ook?

Hoe vindt je broer het dat je moeder zo ziek is? En jij?

Fantasievragen

Kinderen kunnen heerlijk fantaseren en ze hebben ook uitdaging nodig in een gesprek. Hun fantasie ligt vaak dicht bij de eigen ervaring en dat maakt het mogelijk om (aanvullend) gebruik te maken van fantasievragen.

Machteld Cannegieter (Gedragsdeskundige) gebruikt in gesprekken met kinderen o.a. de volgende fantasievragen:

Hoe oud zou je het liefst willen zijn? Bijvoorbeeld het kind dat het liefst een baby wil zijn, omdat het zo verlangt naar geborgenheid. Of de 8-jarige die het liefst 4 wilde zijn “want toen waren mijn papa en mama nog bij elkaar.”

Wil je het liefst een jongetje of een meisje zijn? Het jongetje (met 3 zussen en een alleenstaande moeder) die graag een meisje wilde zijn omdat hij niemand had die met hem kon voetballen en ravotten, en een jongen ‘dat was zo moeilijk voor zijn moeder.’

Wat zou je doen als je een dag onzichtbaar was? Bijvoorbeeld het meisje dat naar de gevangenis zou gaan om bij haar moeder te zijn.

Wat wil je later worden?

Omgaan met fantasie

Kinderen vanaf 4 jaar maken duidelijk verschil tussen fantasie en werkelijkheid. (Sommige onderzoekers spreken over een leeftijd vanaf 1½ jaar.) Een volwassene die naar de smaak van het kind te veel opgaat in het fantasiespel, kan van een jong kind te horen krijgen: het is nep hoor, het is niet echt.

Je kan een kind dus eventueel vragen: is het echt of is het nep? Volgens Dekens & Van der Sleen (Handleiding het kind als getuige) beschrijft een kind zijn echte belevenissen concreter, gedetailleerder en zintuiglijker dan zijn gefantaseerde belevenissen.

Binnen de homeopathie is het verschil tussen fantasie en werkelijkheid minder belangrijk dan in een politieverhoor, in die zin dat alles wat door een kind als werkelijk wordt ervaren ook werkelijkheid is (delusion). Dit staat los van wat er feitelijk gebeurd is.

4.6 Als het niet lukt

Soms lukt het niet om een gesprek op gang te krijgen of op gang te houden. Misschien is er weerstand ontstaan door spanning of verzet. Kinderen hebben namelijk meestal niet de ervaring dat praten helpt. Ze vermijden spanning door niet over gevoelige onderwerpen praten.

Mogelijke oorzaken voor zwijgen

- De gesprekstechniek of de houding van de homeopaat spoort niet.
- Het kind begrijpt niet waar de homeopaat op uit is (zal niet zeggen dat hij het niet begrijpt).
- De motivatie ontbreekt, omdat er geen overeenstemming over het doel van het gesprek is.
- Er is te veel van de aandacht gevergd.
- Het onderwerp is pijnlijk.
- Het kind is bang voor beschuldiging of dat het gepakt wordt (bijvoorbeeld bij pesten).
- Het kind wil de ouders niet willen teleurstellen.
- Loyaliteit aan de ouders.
- Het probleem lijkt voor het kind onoplosbaar; de pijn zal nooit ophouden.
- Het kind is bang dat niemand hem begrijpt.
- Het kind is zich niet bewust van het probleem c.q. heeft geen probleem.

Soms is een kind gewoon moe. Of verlegen...

Een van mijn patiëntjes, een jongentje van 6, kwam met verlegenheidsklachten. Het ligt voor de hand dat het dan niet zo heel gemakkelijk zal zijn om in gesprek te komen. Door te praten over dingen die hij belangrijk vond, namelijk wat hij het leukste vond op school, ontstond er toch iets van een gesprekje en kwam een belangrijk symptoom naar voren. Niet buitenspelen, niet teken of knutselen, maar werken was wat hij het liefste deed op school.

Wat te doen?

Elke situatie is weer anders, maar hieronder volgt een aantal suggesties hoe je een kind dat weerstand voelt en ophoudt met praten, zou kunnen helpen. (Bronnen: Martine Delfos, Machteld Cannegieter, Dekens/Van der Sleen, Ina van der Graaf-Van Anandel e.a.).

- Benoem dat je ziet dat het moeilijk is voor het kind om te praten. Laat ook meteen weten dat je dat accepteert. *Ik merk dat je stil bent. Dat kan heel goed hoor.*
- Je kan proberen of het kind zelf zijn mening wil geven over het gesprek. *Denk je dat er iemand boos wordt? Weet je niet wat je moet vertellen? Vind je het raar? Ben je bang voor mij? Of heb je geen zin?* Wees in dat geval voorbereid op negatieve antwoorden.
- Benoem je eigen gevoel. Vertrouw op je intuïtie. Soms is dat tricky, maar je intuïtie ongebruikt laten is ook geen garantie voor succes.
- Verduidelijk opnieuw het doel van het gesprek. Soms moet je er niet omheen draaien. *“Papa maakt zich zorgen om jou. Wat vind jij?”*
- Spelen kan helpen ontspannen, bijvoorbeeld na een moeilijk gesprek of als een kind helemaal dichtklapt. Bij oudere kinderen kun je (tijdelijk) van gespreksonderwerp veranderen.
- Als je de indruk hebt dat een kind moe is, wees dan heel direct. *Ben je moe? Wil je stoppen?* In plaats van: als je even wilt stoppen mag je dat tegen me zeggen.
- Probeer het kind via creatieve technieken, zoals tekenen te laten zien wat er in hem omgaat. Bijvoorbeeld: vraag een kind met nachtmerries om een dromenboek te maken voor het volgende consult.
- Als je het idee hebt dat verwachtingen of emoties van ouders(of anderen) een rol spelen, kun je vragen: *Met wie heb je hier eerder over gesproken? Met wie heeft het te maken? Of: Ben je eigenlijk boos op iemand die hiermee te maken heeft?*

Niets aan de hand

Het andere uiterste komt ook voor: een kind dat honderduit praat, maar niet over het probleem. Machteld Cannegieter: ik ga een tijdje mee in het ‘niets aan de hand verhaal’. Daarna breng ik naar voren dat alle kinderen leuke en niet leuke dingen hebben. Een voorbeeld:

Een meisje van 8 komt voor broekpoepen. Of beter: zij komt daar niet voor want “alles gaat goed, alles is leuk.” Na een tijdje komt het gesprek toch op gevoelige onderwerpen. “Je kan heel goed vertellen over de dingen die goed gaan, maar ik wil het ook hebben over de dingen die minder goed gaan. Wat doe je als je boos bent? Hoe zie je dat dan aan je? Waar voel je je

boosheid? Het meisje vertelt vervolgens dat ze haar boosheid voelt als een ballon. In haar buik, een ballon met een gaatje aan de onderkant...

4.7 De afronding van het gesprek

Tenslotte nog een aantal zaken om aan het eind van het gesprek rekening mee te houden:

- Bedenk voor je gaat afronden wat nu eigenlijk de belangrijkste vraag is en of die voldoende aan de orde is geweest. ‘Eigenlijk is mijn belangrijkste vraag... en ik zou heel graag een antwoord hierop willen voordat we afsluiten.’
- Kondig bijtijds aan dat je gaat afronden. Alex Leupen begint hier 10 minuten van tevoren al mee. Hiermee voorkom je dat het kind zich afgescheept gaat voelen.
- Voor een ouder kind kan je het gesprek samenvatten. Wat zou jij nog meer willen vertellen? Als jij de vragensteller was, wat zou jij dan nog vragen?
- Tenslotte herhaal je het doel en vertel je wat je gaat doen en of er een vervolgesprek komt bijvoorbeeld.
- Als waardering voor hun bijdrage kun je kinderen bedanken met een kleine beloning. Een (materiële) beloning is een signaal dat iets ‘goed’ is.
- Voor oudere kinderen (vanaf 10 jaar) kan een materiële beloning overkomen als een omkoopging, Een compliment is dan meer op zijn plaats.
- Bewaar complimenten zoveel mogelijk voor het eind van het gesprek: een kind complimenteren omdat het zo goed verteld kan sociaal wenselijk gedrag bevorderen.
- Het is fijn als het kind nog even stoom kan afblazen voor het de deur uitgaat.
- Praat na afloop niet met een andere volwassene zonder uit te leggen waarom en waarover. Een kind denkt dan al gauw dat het over hem gaat.

5 Complementaire methoden

5.1 Inleiding

Tot besluit van dit werkstuk wil ik graag voorbeelden geven van wat ik noem complementaire methoden: uiteenlopende methoden en middelen die homeopaten in hun praktijk ter ondersteuning van de anamnese gebruiken. Bij voorbeeld: tekenen, allerlei spelvormen, astrologie, droomuitleg etc. Er zijn ook homeopaten die dat expliciet *niet* doen. Noodzakelijk is het dus niet. Vaak hangt de gebruikte methode samen met de achtergrond, vorig beroep of interesse van de homeopaat.

Complementaire methoden kunnen met een verschillende functie ingezet worden:

- Contact maken; aan elkaar wennen.
- Observatie mogelijkheid creëren
- In gesprek komen
- Verdieping van het gesprek
- Afleiding bij gevoelige onderwerpen
- Ontspanning na een (gevoelig) gespreksonderdeel.
- Therapeutisch

5.2 Voorbeelden

Onderstaand enkele voorbeelden van complementaire methoden, die ik in de afgelopen periode tijdens het maken van dit werkstuk ben tegengekomen. Sommige zijn ontroerend eenvoudig, andere vereisen een bepaalde mate van training.

Knutselen

Krista van der Wilt heeft een achtergrond in jeugdwerk en creatieve vaardigheden. Als kinderen gesloten zijn gaat ze met hen knutselen. Ze heeft hiervoor een aparte ruimte. Soms vraagt ze haar eigen kinderen om mee te doen. Ondertijd kan ze vragen stellen. Zo tussen het knippen en plakken door komt er nog heel wat informatie los. Ook komen er verhalen die in het bijzijn van moeder niet verteld zouden worden. Ze heeft ook een knutselgroep met ADHD-kinderen, waarbij het knutselen een meer therapeutische rol heeft, in de zin van een veilige plek om lekker bezig te zijn.

Een kaart trekken

Ina van der Graaf-Van Andel laat kinderen aan het eind van het gesprek een sprookjeskaart trekken. Daar hoort dan een klein verhaaltje bij dat ze voorleest en ze maakt een kopietje van de kaart om mee naar huis te nemen. De ervaring is dat kinderen dit heel leuk vinden. Ze gebruikt het trekken van de kaart niet als informatiebron, maar als een soort cadeautje.

Er zijn allerlei kaartensets in omloop voor verschillende leeftijden. Voor jonge kinderen zijn de Knuffelkaartjes heel geschikt. Hierbij hoort een boekje waarin het kind de betreffende kaart kan opzoeken en 4 vraagjes mag beantwoorden. Ook weer een leuke manier om in gesprek te komen.

Associatietechnieken

Voor oudere kinderen, pubers gebruikt Ina van der Graaf-Van Andel Bach Devakaarten als een associatietechniek. Met een goede beschrijving erbij kun je dit al snel toepassen, zegt ze. Net als dromen, kleuren en symbolen kan het directe informatie geven over het onbewuste. Het is een hulpmiddel om het onbewuste bewust te maken. De kaart is dan een ingang naar een gespreksonderwerp wat anders niet zo gemakkelijk ter tafel zou komen. Ze waarschuwt voor het gevaar van interpretatie.

Edelsteentjes

Franc Müller (J.T. Kentcollege) gebruikt een houten kistje met daarin edelsteentjes in allerlei kleuren. Aan het eind van het gesprek met het kind, mag dat een steentje uitzoeken terwijl hij doorgaat met de moeder en ondertussen het keuzeprocess kan observeren.

Spel

Met heel jonge kinderen kun je gebarenspeletjes doen, zoals 'kiekeboe'. Het is een manier om contact te maken, maar ook om vooruitgang meten. In de leeftijd van 4-6 doen non-verbale speletjes het goed: even samen puzzelen bijvoorbeeld. En 6 tot 8-jarigen vinden verbale speletjes leuk.

Kleurenposters

Irma Jansen heeft een poster met kleurvlakken hangen. Hierop kan het kind zijn of haar lievelingskleur aanwijzen. Het is een middel om in gesprek te komen, soms gebruikt ze het ook om ideeën voor een middel te krijgen.

Tekenen

Je kan kinderen hun kamer laten tekenen, of een tekening met alles wat belangrijk is, of hun liefste wens, of een droomreis. Het is een middel om op een prettige manier in gesprek te komen. Met heel jonge kinderen kan je ook samen tekenen. "Wat zal ik voor je tekenen?" werkt soms goed bij verlegen kindjes.

Elke Andersen (Kindertekeningen begrijpen):

Het kind ziet de wereld zoals hij hem getekend heeft. Inclusief de witte vlakken. Wat je doorkrast bestaat niet. Wat je niet tekent ook niet. Donker staat *niet* gelijk aan problematisch.

Kinderen op de basisschool zijn goed in 'totaaltekenen' dat wil zeggen dat ze verschillende perspectieven (van alle kanten tegelijk) in één beeld laten samenkomen. Ook doen ze aan 'Röntgentekeningen' waarbij ze de binnen en buitenkant van iets tegelijk tekenen, waarmee ze aangeven dat het getekende belangrijk voor ze is. De onderste bladrand is de gedachtenlijn waarop alles gebeurt.

Elke Andersen zegt: Ga niet interpreteren. Laat het kind vertellen. Niet zeggen: vertel eens wat je getekend hebt? Maar omzichtig een gesprek op gang brengen over wat er te zien is. Bekijk de tekening en luister naar wat het kind zegt. Trek geen conclusies op basis van enkel een tekening.

Droomboekje

Ina van de Graaf laat kinderen soms een droomboekje maken. Hierin kunnen ze hun nachtmerries, angsten en dromen kwijt. Het maken van een droomboekje geeft gelegenheid zich te uiten en het is een middel om over een moeilijk onderwerp in gesprek te komen.

Peter van 10 werd steeds stiller na de dood van zijn vader. Volwassenen in zijn omgeving hadden de neiging om hem te overladen met woorden. Maar hij had het gevoel dat alleen zijn ratje begreep wanneer hij verdrietig was. In de rouwverwerkingstherapie heeft hij een boek over zijn vader gemaakt, met tekeningen en teksten. De therapeute zei hierover: kinderen hebben veel eigen vragen over de dood. Bijvoorbeeld: hoe gaat het nu met papa? Het is de

kunst die vragen eruit te halen. Kinderen vinden uiteindelijk vaak zelf een oplossing.
(Teleac/NOT Leven met verlies).

Actief zijn

Emotionele onderwerpen bespreek je makkelijker onder het autorijden of de afwas dan tegenover elkaar. In de homeopatische praktijk ligt dit niet zo voor de hand, maar misschien is er een ander klusje of kun je samen een wandelingetje maken.

Verhalen

Het kind een sprookje of een verhaaltje laten schrijven. Een andere optie is zelf een verhaal schrijven en voorlezen of thuis laten voorlezen. In het boek *Helende verhalen* van Paul Liekens en Ann Delnoy, staat hoe je zo'n verhaal kan schrijven. Zij geven voorbeelden van patiëntjes met angsten of allergieën die met behulp van metaforen verbeterden.

Speelgoed

Speelgoed moet aansluiten bij de leeftijd en belangstelling. Het is daarom wel prettig om een gevarieerd aanbod te hebben. Om rommel en overprikkeling te voorkomen kun je het speelgoed in (goed bereikbare) dozen, laden, kasten wegbergen.

Kinderen die veel structuur nodig hebben vinden het prettig om met hetzelfde speelgoed te spelen. Alex Leupen noemt het voorbeeld van een kind dat een half uur bezig is met blokjes in een mand gooien. Hij maakt in zo'n geval een notitie in zijn anamneseverslag en zet dan de volgende keer de mand en de berg blokjes weer klaar.

Conclusie

Anamnese bij kinderen vereist een op kinderen afgestemde anamnesetechniek.

Kinderen verschillen van volwassenen

Kinderen verschillen in lichamelijk, emotioneel, mentaal en spiritueel opzicht van volwassenen. Hun hersenen werken anders en hun leefwereld is anders dan die van volwassenen. Ze zijn bezig de taal van volwassenen onder de knie te krijgen, maar ze uiten zich nog vooral non-verbaal en vanuit een eigen kader.

Omdat kinderen anders zijn en soms zo anders communiceren dan volwassenen is het logisch om de anamnesetechniek daarop aan te passen. Vaak zal er sprake zijn van een dubbele anamnese: een bij het kind zelf en een bij de ouder(s). Dat brengt op zich al een andere benadering met zich mee.

Mijn belangrijkste conclusies m.b.t. het aanpassen van de anamnesetechniek zijn:

1. Met kinderen werk je geen lijstje anamnesevragen af, maar voer je een gesprek over de dingen die zij belangrijk vinden. Daar pluk je de gegevens uit die jij nodig hebt.
2. Uitleg van gespreksregels (bijvoorbeeld “ik was er niet bij, dus ik weet het antwoord niet”) is een noodzaak ter voorkoming van sociaal wenselijke antwoorden en andere ongewenste reacties.
3. Het is nodig om je te verdiepen in de ontwikkeling van kinderen (weten wat normaal is) om te begrijpen vanuit welk referentiekader ze communiceren en te snappen wat ze bedoelen.
4. Kennis van het referentiekader is ook nodig omdat je kinderen geen vragen kunt stellen die buiten hun kader liggen.
5. Bij kinderen moet je vooral ‘moeilijke vragen’ uit de weggaan. Dat betekent: een variant van de vraag bedenken, of de vraag zodanig inleiden dat die wel acceptabel wordt voor het kind.
6. Observatie is in de anamnese bij kinderen een (nog) belangrijker instrument dan bij volwassenen.
7. Open vragen werken bij ouders niet of onvoldoende. Je moet ouders directief uitvragen.

Handleiding

Het was mijn bedoeling om te komen tot een Handleiding Anamnese bij Kinderen. Zover ben ik nog niet. Het onderwerp is in de eerste plaats veel omvangrijker dan ik dacht. Er kwamen steeds nieuwe thema's bij en ik heb ook nog een lijst met namen liggen van homeopaten die ik graag nog zou willen interviewen. Maar ik vind wel dat er nu een basis ligt die in ieder geval voor mijzelf voelt als een goede voorbereiding op anamnese bij kinderen, en die naar ik hoop ook voor anderen inspiratie zal opleveren. Het is klaar, maar niet af. Of om met Todd Rowe te spreken: ‘There is always a next step to better casetaking.’

Marianne Smit,
Maart 2007

Schematisch overzicht

Voor lezers die behoefte hebben aan een overzicht in één oogopslag heb ik het anamneseproces in de onderstaande tabel nog eens proberen samen te vatten.

Anamnese bij kinderen	
<p>Voorwaarden: ONBEVANGENHEID + AANDACHT+ WETEN WAT NORMAAL IS + UITLEG GESPREKSREGELS + PRATEN OVER DINGEN DIE KINDEREN BELANGRIJK VINDEN + GESPREKSTECHNIEKEN</p>	
Stap 1	<p>Observatie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Je eigen observatie van het kind • Eventueel ouders vooraf vragen hun observaties op papier te zetten (in de vorm van karakterschets + ziektebiografie). <p><i>Doel:</i> De waarneembare feiten verzamelen: fysieke kenmerken, gedrag. Over het gevoel of de gedachten van het kind weet je in deze fase nog niets met zekerheid.</p>
Stap 2	<p>Vraaggesprek, eventueel met gebruik van complementaire methoden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vraaggesprek met het kind • Vraaggesprek met de ouders <p><i>Doel:</i> Compleet symptoom maken. Aanvullen gedrag/fysieke kenmerken. In kaart brengen gevoelservaring (lichamelijk/emotioneel) + gedachten/reactiepatroon + modaliteiten.</p>
Stap 3	<p>Checken</p> <ul style="list-style-type: none"> • In contact met het kind <p><i>Doel:</i> Bevestiging van het beeld. Bijvoorbeeld door herhalen wat het kind zegt of vanuit een eigen constatering: ik denk dat ..., klopt dat? Verkeerd gokken is contact verliezen.</p>

Samenvatting

Kinderen verschillen van volwassenen in lichamelijk, emotioneel, mentaal en spiritueel opzicht. Ze lijken soms bijna van een andere soort. Dat maakt contact met kinderen tot een ultieme oefening in onbevangenheid. De verschillen nodigen uit tot een aanpassing van de anamnesetechniek.

Om vast te stellen wat *strange*, *rare* en *peculiar* is, moet je weten wat normaal is in de ontwikkeling van een kind. De ontwikkeling in belevingswereld, in taal en in het denken bepalen (mede) het *kader* waar het kind zich in bevindt en vanwaar uit het communiceert. Kennis van het kader heb je nodig om te begrijpen wat een kind doet of zegt. Bovendien kan je een kind geen vragen stellen die buiten zijn kader liggen.

Taalontwikkeling en de ontwikkeling van de hersenen grijpen voortdurend op elkaar in. Als een kind taal gebruikt om te communiceren zijn er twee belangrijke zaken om rekening mee te houden: de omvang van de woordenschat en de eigen betekenis die kinderen aan woorden geven.

Hoe jonger het kind, des te belangrijker observatie als bron van informatie wordt. Kinderen vertellen meestal niet met woorden hoe ze zich voelen, maar laten het in hun gedrag, hun gezichtsuitdrukking, spel of tekening vaak wel zien. Ze laten ze makkelijker hun essentie zien, zetten er geen persoonlijkheid bovenop. Dat betekent dat je ze goed kan observeren. Je kunt observatie gebruiken voor het verkrijgen fysieke kenmerken en van Mind-symptomen.

Met je observaties – of de observaties van de ouders – verzamel je de waarneembare feiten. Je weet dan nog niet hoe het kind zich voelt of wat het denkt. Het is dus van belang je observaties te checken; bij het kind zelf, of als dat niet gaat, bij de ouders, leerkrachten, of anders bevestiging van het middel te vinden in lichaamspathologie. Te veel praten en interpretatie zijn de belangrijkste valkuilen bij observatie.

Ouders zijn vaak een noodzakelijke en waardevolle informatiebron. Maar de wisselwerking tussen ouders en kind vormt ook een complicerende factor. Soms is een kind de symptoomdrager van het gezin, en heeft het problemen op zijn schouders genomen die niet van hemzelf zijn. Maar niet altijd, problemen kunnen ook gelegen zijn in de situatie of in het kind zelf.

In de homeopathische praktijk is het gebruikelijk om een gezamenlijk gesprek te voeren met een of beide ouders en het kind. Als een kind wat ouder is, wordt het mogelijk om ook met het kind apart te spreken. Je kunt ouders vooraf vragen een karakterschets en een ziektebiografie te maken. Dat geeft een bepaalde ordening en voorkomt soms dat ouders zich negatief uitlaten in bijzijn van hun kind.

Grootste valkuil bij het gesprek met de ouders is een onvolledige anamnese. Doorvragen, op een directieve manier, is noodzakelijk om essentiële informatie boven water te halen. Tenslotte is het belangrijk om de verwachtingen van ouders te managen en uit te leggen wat het behandelplan is. Hoe jonger het kind, des te belangrijker de ouders als informatiebron. Maar het liefste wil je van het kind horen hoe het zich voelt en wat het denkt.

Het slagen van de anamnese bij kinderen hangt in grote mate af van de gespreksvaardigheden van de homeopaat. Een vragenlijst afwerken ervaren kinderen als ‘moeilijk doen’. Met kinderen voer je een gesprek met in je achterhoofd de vragen die je beantwoord zou willen hebben. Hieruit filter je de symptomen die je nodig hebt. Hoe ouder het kind des te meer het in staat zal zijn om te verwoorden wat er in hem omgaat, en des te meer gelegenheid er zal zijn om iets rechtstreeks uit het gesprek op te maken.

Voorwaarden voor een goed anamnesege gesprek zijn: vertrouwen, praten over dingen die kinderen belangrijk vinden, duidelijkheid over gespreksregels en het inzetten van de juiste vraagtechnieken.

Vertrouwen hangt nauw samen met het voorkómen van machtsverschil. Het gaat dan om aspecten als aandacht geven, luisteren, het kind serieus nemen, geduld hebben (niet gaan invullen), overeenstemming hebben over het gesprek en veiligheid.

Er zijn een aantal vraagtechnieken die je specifiek gericht op kinderen kunt inzetten. Dit zijn onder andere de zogenaamd ‘moeilijke vragen’ vermijden, heldere taal gebruiken en soms een indirecte vraagstelling toepassen. Omdat de fantasie van kinderen vaak dicht bij de eigen ervaring ligt, kun je ook gebruik maken van fantasievragen.

Ook al gebruik je al je kennis en ervaring, soms lukt het niet om met een kind in gesprek te komen of te blijven. Er kan sprake zijn van spanning, verzet of misschien is het kind gewoon moe. Het is zaak om meteen te laten merken dat je dit accepteert. Afhankelijk van de situatie zijn er mogelijkheden voor een passende reactie.

Tenslotte nadert het eind van het gesprek. Je bedenkt voor het afronden wat je belangrijkste vraag is en kondig het eind van het gesprek bijtijds aan. Je kan afsluiten met een beloning of voor oudere kinderen met een compliment.

Ter ondersteuning van de anamnese gebruiken veel homeopaten een of andere vorm van complementaire methoden, zoals spelen, tekenen en knutselen etc. De functie van deze middelen is: contact maken, observatie, ontspanning en afleiding bij gevoelige onderwerpen.

BIJLAGE I Wat is normaal?

Bronnen/Aanbevolen literatuur:

- Goed opgevoed! Kijk wat je kind al kan. Marieke Henselmans
- Martine F. Delfos - Luister je wel naar mij?
- Kinderen en seksualiteit – Sanderijn van der Doef
- Selma H. Fraiberg – De magische wereld van het kind.
- Machteld Cannegieter, gedragsdeskundige - Interview

Eerste jaar

- doet alles voor de eerste keer en ontdekt het eigen lichaam

6 maanden: eerste tandjes

8 maanden: kan klein beetje zitten

11 maanden: kan samen lopen met twee handjes vast

12 maanden: kan los zitten

alleen zintuiglijke waarneming

taalontwikkeling: vanaf 6 maanden brabbelen

angsten: angst om te vallen, voor harde geluiden; vanaf 8 maanden angst om ouder uit het gezicht te verliezen/eenkennigheid (begin van het hechtingsproces)

1-2 jaar

- geven en nemen, halen en brengen, verzamelen en ordenen

12 maanden: eerste woordje

15 maanden: los staan, lopen met enig houvast

16 maanden: zelfstandig lopen

18 maanden: beginnen met praten; begrijpen maar nog niet kunnen zeggen.

24 maanden: gaat taal gebruiken om zich uit te drukken

alleen zintuiglijke waarneming

angsten: gescheiden worden van de ouders, onbekende omgevingen/dingen/mensen, water/wc

3 jarigen

- hoogtepunt zelfvertrouwen; heeft gevoel greep op zichzelf en de wereld te hebben
- gaat 'ik' zeggen; wordt zich meer bewust van de ander

speelt nog op zichzelf, ieder kind voor zich, maar wel naast elkaar
favoriete spelletjes: na-doen, alsof-spelletjes

wordt zindelijk

intuïtief begrijpen

egocentrisch denken (ik ben het middelpunt van de wereld)
 animistisch denken (alles is van leven beziel)
 magisch denken (mijn gedachten en gedrag bepalen de gebeurtenissen)

angsten: onweer, geluiden, donker, honden en insecten, gescheiden worden van de ouders

nieuwsgierig naar eigen/ander lichaam; ontwikkeling sekse-identiteit m/v

4-6 jarigen

- uitbreiding fysieke en sociale wereld
- vervolmaking van de taal

gaat naar school, krijgt daar te maken met de 'alwetende' juf of meester, speelt met andere kinderen, leert sociale codes, krijgt belangstelling voor de samenhang in familie en gezin.

egocentrisch denken neemt af, animistisch en magisch denken is er nog.

intuïtief begrijpen
 geheugen werkt beter op *ruimte* dan op tijd.
 vloeiend leren spreken.

angsten: donker, dieren, gescheiden worden van de ouders, lichamelijk letsel (kan ik kapot?), alleen slapen of alleen thuis zijn, spoken.

moreel handelen: volgens straf- en beloningsprincipes.

fysiek: tanden wisselen begint rond 6^{de} levensjaar.

6-8 jarigen

- de wereld wordt groter
- meer inzicht in leven en dood

leert lezen en schrijven en krijgt daarmee toegang tot de volwassen wereld.
 verfijning van de taal.

de integratie van de linker- en rechterhersenhelft vindt zijn voltooiing rond het 7^{de} levensjaar; het denken ontwikkelt zich en er ontstaan nieuwe inzichten; bijvoorbeeld: de dood is onomkeerbaar.

angsten: donker/inbrekers, dieren, gescheiden worden van de ouders, lichamelijk letsel (kan ik kapot?), alleen slapen of alleen thuis zijn.

opkomst besef van wat anderen van hun vinden; leert zich in anderen verplaatsen.

vooral bezig met *de grote lijn* van gebeurtenissen, niet met de details.

moreel handelen: innerlijk besef van goed en kwaad ontstaat.

sex is iets wat hoort bij volwassenen; aanraken is spannend.
 zich laten gelden: tekeningen met geslachtsdelen; seksuele woorden gebruiken.

8-10 jarigen

- de wereld wordt nóg veel groter
- vergelijking met leeftijdsgenoten

sterk gericht op leeftijdsgenoten; volwassenen worden steeds onbelangrijker.

vergelijking met anderen; onderlinge concurrentie en verwachtingen van ouders kunnen leiden tot faalangst en minderwaardigheidsgevoelens; pestgedrag.

meer bewust van de wederzijdsheid in relaties; aanpassing.

angsten: angsten gebaseerd op nieuwsfeiten, faalangst, angst voor andere kinderen (pesten).

ontwikkeling van het lange termijn geheugen; steeds meer samenhang zien. (spelen met verbanden en symboliek: woordspelletjes, moppen als: het is rood en het is heel vrolijk: een aardblei).

moreel gedrag: gaat zich richten op wat er verwacht wordt; wat wel/niet gewaardeerd wordt; wetten en autoriteiten.

pre-puberteit; stellen weinig vragen omdat ze aanvoelen dat sex een taboe is.
verliefdheden zonder lichamelijk gedrag; verliefdheid is een positief gevoel dat ze kunnen omschrijven.

10-12 jarigen

- groeispurt (meisjes ca. 11, jongens ca. 13 jaar)
- start puberteit (meisjes ca.10, jongens ca. 12 jaar)
- de mening van de omgeving staat centraal

vormt een beeld van zichzelf aan de hand van het gedrag en de reactie van vriendjes en vriendinnetjes (vorming sociale identiteit).

*het sluiten van vriendschappen en het verlenen van gunsten aan elkaar is heel belangrijk.
"ruilen" van allerlei spaarobjecten is een geliefde bezigheid: iets samendoen én je onderscheiden.*

cognitieve ontwikkeling gaat in een hogere versnelling.
relativeringsvermogen neemt toe.

moreel gedrag: gaat regels toetsen aan eigen wensen en krijgt meer inzicht in hoe anderen hem ervaren; een 'goed kind' willen zijn.

zijn te groot voor het kinderlijke getroost worden, maar de volwassen intimiteit ligt nog buiten bereik.
vechten, duwen, tong uitsteken; wie is op wie? aan en uit.

koppeling verliefdheid aan sex; beginnen met tongzoenen op ca. 11-jarige leeftijd.
behoefte aan informatie: geven elkaar seksuele voorlichting; interesse voor sex-sites (geen goede bron!)

BIJLAGE II: Waar let je op? Suggesties voor observatie.

Aanbevolen literatuur:

- Clinical Observations of Children's Remedies, Farokh J. Master.
- In zijn algemeenheid; literatuur over lichaamstaal, non-verbale communicatie etc.

Lichaamskenmerken

Onregelmatige lichaamsverhoudingen, lengte, gewicht, lichaamshoudingen (bijv. armen over elkaar; ineengedoken), spiertonus, het aanzien van de huid (bleekheid, rode vlekken in de nek, eczeem) etc. motoriek, transpiratie, ademhaling.

Geluiden en geuren.

Stem, lach, zuchten, oprispingen, winden, buikgerommel.

Gezichtsuitdrukkingen en gebaren

Oogcontact, tics.

Gedrag/Mindsyptomen

Spelgedrag: ruw-voorzichtig, chaotisch-systematisch, creatief-behoudend., onderzoekend-bedeemd etc.
 Hoe reageert het op de ruimte? Lijkt het op zijn gemak in een nieuwe omgeving; is het onzeker of angstig, of begint het gelijk de boel te 'verbouwen'?
 Hoe maakt het contact met de homeopaat? Wordt je uitgetest? Kijkt het de kat uit de boom? Maakt het grapjes of kletst het honderduit?
 Hoe is de relatie tot ouder/verzorger: op schoot of op onderzoek uit? Hoe onafhankelijk is het kind?
 Hoe reageert de ouder op het kind?
 Reactie van het kind op eventueel aanwezige broertjes/zusjes (bezorgd, jaloers).
 Schrikken, huilen bij babies.

Taalgebruik

Specifiek woordgebruik, intonaties, stotteren, versprekingen, verwarring, woordgrapjes.

BIJLAGE III Suggesties voor vragen aan ouders

Opmerking: Onderstaande vragen/thema's zijn niet bedoeld als zelfstandige vragenlijst, maar als suggesties ter variatie of aanvulling de basis anamnesevragen.

Bronnen/Aanbevolen literatuur

- Vragenlijsten Andries Keizer: <http://kakeizer.googlepages.com>
- Farokh J. Master, Clinical Observations of Children's Remedies
- Gabrielle Pinto & Murray Feldman, Compleet handboek Homeopathie voor kinderen
- Interviews: o.a. Alex Leupen, Ina van der Graaf-Van Aniel, Irma Jansen, Ab Straatman.

Conceptie

Omstandigheden tijdens de conceptie

Wat was de sfeer: financiële zorgen in het gezin; situatie ouders? alcohol/drugs in het spel?

Hoe reageerde u als ouders toen u merkte dat u zwanger was?

Hoe werd de zwangerschap ontvangen door grootouders, eventuele andere kinderen in het gezin?

Spontaan zwanger geworden? IVF?

Hoeveel bevruchte eitjes geplaatst? Hoe is het gegaan?

Miskramen?

Zwangerschap

Goed? Ja en Hoe is het verlopen?

Klachten tijdens de zwangerschap,

Hoe is de zwangerschap ervaren? Waarom?

Harde buiken?

Emotionele gebeurtenissen?

Verandering in voedselvoorkeur/afkeer

Roken, alcohol, koffie? Hoeveel?

Nieuwe vullingen in het gebit gekregen?

Dromen tijdens de zwangerschap?

Bevalling

Uitgerekende datum?

Bevalling thuis?

Wie aanwezig?

Trieste, pijnlijke of grappige momenten rond de bevalling?

Spontane bevalling?

Ingrepen?

Beschrijf de bevalling.

Vruchtwater

Onsluiting

Navelstreng

Na de geboorte

Toestand van het kind na de geboorte?

Couveuse?

Afwijkingen?

Kleur?

APGAR-score?

Lengte en gewicht?
Hoe was de 1^e week na de bevalling?
Borstvoeding gehad? Hoelang? Hoe ging de borstvoeding? De eerste dagen?

Eerste jaar

Heeft u echt kunnen genieten van het eerste jaar met uw kind?
Weer gaan werken? Wanneer?
Welke voeding gehad? Hoe verdragen?
Vaak spugen?
Overgang van borst- naar flesvoeding, naar vast voedsel?
Punten van aandacht op het consultatiebureau?

Hoe is de ontwikkeling verlopen?

Groei?
Eerste tandje?
Praten met hele zinnen?
Wanneer zindelijk?
Reactie op inenting?

Algemeen

Hoe speelt uw kind?
Voorkeur voor bepaalde spelletjes?
Kenmerkende eigenschappen van uw kind?
Wat valt daarbij op in vergelijking met broertje/zusje/leeftijdsgenootjes?
Hoe is het gedrag?
Reactie op terechtwijzing?
Hoe gaat het op school?
Problemen met de leerstof?
Contact met klasgenootjes?
Wat vindt de leerkracht?
Welke punten vragen uw bijzondere aandacht bij de opvoeding?
Hoe wilt u uw kind opvoeden?

BIJLAGE IV Suggesties voor vragen aan kinderen

Onderstaande vragen/thema's zijn niet bedoeld als zelfstandige vragenlijst, maar als suggesties ter variatie of aanvulling op de basisanamnese.

Bronnen/Aanbevolen literatuur

- Interviews: o.a. Alex leupen, Machteld Cannegieter
- Observaties bij Ina van der Graaf-Van Andel en Andries Keizer
- Website/zinaanvullijst van Andries Keizer: <http://kakeizer.google.pages.com>
- Luister je wel naar mij? Martine F. Delfos
- Kinderen en Seksualiteit. Sanderijn van der Doef

Opening

Start vanuit hobbies, vriendjes etc. dingen die kinderen belangrijk vinden.

Hoe heet je? Eventueel inspelen op de naam.

Weet je waarom je hier bent? Weet je waarom andere meisjes en jongens hier komen?

Ik heb gehoord van je vader en moeder dat je geholpen wil worden, is dat zo?

Heb je een idee voor de oplossing?

Over vriendjes en vrije tijd

Wat speel je het liefst?

Wat vind je niet leuk?

Wat zijn je hobbies? Wat doe je het liefst?

Zit je op een club?

Hou je van binnen/buiten spelen? Wat speel je dan?

Alleen of met vriendjes? (Welke rol heeft het kind?)

Andere kinderen zeggen over jou...?

Andere kinderen weten niet.....?

Wat is je lievelingsdier?

Wat is je lievelingsmuziek?

Als anderen jou plagen dan...?

Kun je goed ruzie maken?

Kun je tegen je verlies? Wat doe je dan?

Over thuis

Wat is je lievelingsplekje in huis?

Hoe ziet je kamer eruit?

Wat doe je het liefste thuis?

Wat vind je thuis niet fijn om te doen?

Thuis verveel je je als...?

Wat vind je het leukste aan je moeder/vader/broer/zus?

Vind je dat je vader en moeder het goed doen?

Hoe gaat het met jou en je broer?

Thuis moet je meehelpen met...?

Wanneer krijg je straf?

Wat is je lievelingsprogramma op de TV?

Wat vind je niet zo leuk om naar te kijken?

Over school

Op welke school zit jij? Vertel eens? Hoe vind jij het op school?
 Wat doe je het liefst? Wat vind je wel/niet leuk?
 Wat is het fijnste van de juf/meester?
 Wat is niet zo leuk?
 Je verveelt je op school als...?
 Jij kan niet goed werken op school als...?
 Wat doe je het liefst in de pauze?

Over later en van alles en nog wat

Over een geheim: Weten anderen het, of is dit een geheim?
 Over een voorval: Had je ook gedachtes?
 Ga je mij er over vertellen?
 Hoe moet dat nou?
 Wat wil je later worden?
 Waar ben jij goed in?
 Wat ik heel belangrijk vind is...?
 Toen ik nog klein was...?
 Hoe oud zou je het liefst willen zijn?
 Wil je het liefst een jongentje of een meisje zijn?
 Wat vind je lekker/vies?
 Wat gebeurt er als je je bord niet leeg eet?
 Wat is je bedtijd?
 Kun je goed slapen?
 Kun jij dromen?
 Wat denk je als je wakker wordt?
 Als nou iets helemaal mislukt, wat doe je dan?
 Ga je daarna lekker slapen?
 En de volgende ochtend, denk je er dan nog aan?
 Als je bij iemand thuis komt, voel je dan dat het gezellig wordt?
 Stel dat kinderen uit jou klas....., wat vind jij daarvan?

Fantasievragen

Wat zou je doen als je kon toveren?
 Wat zou je doen als je een dag onzichtbaar was?
 Wat doe je als er een ruimteschip landt?

Fysieke anamnese

Opm. Lichaamsdelen laten aanwijzen!

Hoe voelt je hoofd, je ogen, je oren, je neus etc.
 Voel je je hart? Hoe ziet het eruit?
 Hoe voelt je buik? (eventueel: Voel je dat daar organen zitten?)
 Doet het pijn? Kan het overgaan?
 Wat wil je buik graag om beter te worden?

Blij, boos, bang en verdrietig

Wil je me vertellen waarover je verdrietig bent?
 Ik zou graag weten waarom je huilde? Ga je het mij vertellen?
 Wat doe je als je blij bent? Hoe zie ik aan je dat je blij bent?
 Sommige kinderen van jouw leeftijd zijn bang om naar de tandarts te gaan. Hoe is dat bij jou?
 Kan jij boos worden? Wat doe je dan? Hoe zie ik dat je boos bent? Op wie kan jij boos worden?
 Ben je eigenlijk boos op iemand die hiermee te maken heeft?
 Waar voel je dat (je boosheid)? Hoe ziet het eruit?
 Wat zie je? Wat vind je ervan, Zou jij het ook zo doen?

Afronding

Eigenlijk is mijn belangrijkste vraag.....

Wat zou jij nog meer willen vertellen?

Wat zou jij nu fijn vinden?

Wat zou een oplossing zijn? Heb jij een idee?

Bronvermelding

Gesprekken en interviews

- Andries Keizer Homeopaat en kinderpsychiater, 8 juni 2006, 14 september 2006, 23 maart 2007
- L.H.L. Blind, Homeopathisch arts, 8 september 2006
- Christine Zürcher, Homeopaat (40% kinderen), 8 september 2006
- Marjolein Heyrmans, Gordon-communicatietrainer, 6 september 2006
- Lidy van Schie, Homeopaat en Kindertolk, 27 september 2006
- Irma Jansen, Homeopaat voor kinderen en dieren, 17 november 2006
- Alex Leupen – Homeopaat (40% kinderen) 8 december 2006
- Krista van der Wilt, Homeopaat en ouder-kind begeleiding, 23 februari 2007
- Geke Hamming, Leerkracht basisschool groep 4, 1 maart 2007
- Machteld Cannegieter, Gedragsdeskundige, Raad voor de Kinderbescherming, 5 & 12 maart 2007
- Anne-Marie van Raaij-Schouten, Homeopaat, 14 maart 2007
- Ina van der Graaf-Van Andel, Homeopaat, 14 maart 2007

Observaties

- Ina van der Graaf-Van Andel, observaties homeopathie, 11 mei, 6 & 8 november 2006
- Andries Keizer, observaties kinderpsychiatrie, februari 2007

Colleges

- School voor Homeopathie, Amersfoort: o.a Ab Straatman, Alex Leupen, Jos van Kooten
- Themadag: Anne Vervarcke, 13 januari 2007 (met dank aan Koertien Minjon voor de aantekeningen).
- J.T. Kentcollege, Meppel: Nascholing Gedragsproblemen bij Kinderen, Alex Leupen en Mirjam van Zweeden, 23 februari 2007

Boeken

Gespreksvoering

- Luister je naar mij? Gespreksvoering met kinderen tussen vier en twaalf jaar. Martine F. Delfos. ISBN 90-6665-340-X (2000)
- Handleiding Het kind als getuige. Praktische handleiding voor het verhoren van kinderen door de politie. Drs K.M.K. Dekens en Drs. J. van der Sleen. ISBN 90-5749-018-8 (1997)
- Luister je wel? Cursusmap Kindertherapeutische communicatie/Integratieve Kindertherapie Dorien Spoelstra & Willy Visser
- Filosoferen met kinderen. Thecla Rondhuis (1994) ISBN 90-6069-940-8
- Teleac/NOT Leven met verlies. Aflevering 4 Hoe rouwen kinderen. TV-uitzending 27 febr. 2006

Ontwikkeling

- Kinderen en seksualiteit. Sanderijn van der Doef (2004) ISBN 90-215-4469-5
- Goed Opgevoed! Kijk wat je kind al kan. Marieke Henselmans ISBN 90-5515-667-1
- De Larf. Over kinderen en metamorfose. Midas Dekkers (2002).
- De magische wereld van het kind, Selma H Fraiberg (1966) ISBN 90 228 2214 1
- Angst bij jonge kinderen, Hilde Marx ISBN 90-269-2561-1
- De taal van je kind. Maaike Verrips (1999) ISBN 90 215 3385 5

Complementaire methoden

- Kindertekeningen begrijpen. Elke Andersen (vert. Was Kinderzeichnungen uns sagen können. 1998)
- Knuffelboekje, met kaarspel. ISBN 90-805066-3-x, Yvonne van Meteren en Margot Pieters.
- Helende verhalen. Paul Liekens – Ann Delnoy 2003 ISBN 90 202 6040 5

Homeopathie/medisch

- Organon der geneeskunst. Zesde editie. Dr. S. Hahnemann Vertaling O.E.A. Goetze
- Homeopathic Methodology Todd Rowe, MD, (1998) ISBN 1-55643-277-1
- Clinical Observations of Children's Remedies, Farokh J. Master (2006)
- Compleet Handboek Homeopathie voor kinderen. Gabrielle Pinto & Murray Feldman (2000) ISBN 90-243-8156-8
- Homeopathie. Totaalvisie op ziekte en gezondheid. (2002) Jan Hoes ISBN 90-202-4368-3
- Pinkhof Geneeskundig woordenboek.

Websites

- <http://kakeizer.google.pages.com> Andries Keizer
- www.zienderogenbeter.nl Janita Venema/ Fluisterkind
- www.desinne.nl Astrid Klompstra/ Fluisterkind
- www.arjen.thijskuipers.nl Arjen Pasma
- www.homeopathiekindendier.nl Irma Jansen
- www.homeopathieamsterdam.nl Christine Zürcher

Artikelen

- Kinderarts tast vaak in het duister. Interview met Kinderarts Matthijs de Hoog over het effect van medicijnen op kinderen. Algemeen Dagblad, 10 juni 2006
- Kind geen kleine volwassenen. Interview met professor Arnold Oranje, kinderdermatoloog in het Sophia Kinderziekenhuis, Erasmus Medisch Centrum Rotterdam. Algemeen Dagblad, 4 december 2006

Scripties

- Het kind als inspirerende kracht, Christine de Vogel, februari 2005
- Kiekeboe. Het Homeopatisch Van Wiechen Ontwikkelingsonderzoek voor zuigelingen, Ceciel Raben April 2005.
- Pesten, Monique Meereboer. Maart 2000

Persoonlijk

- Alle patiënten die ik mocht behandelen of observeren.
- Noor Jongboer (1963-2006), enthousiast kinderboekenlezer.