

Generalisierung lerntechnisch nutzen

Hilfestellungen zum Studium homöopathischer Arzneimittel

Die Materia medica bildet einen zentralen Teil jeder professionellen Homöopathie-Ausbildung, und doch wird sie in heutigen Ausbildungsgängen sehr unterschiedlich unterrichtet. Ein qualifizierter Materia-medica Unterricht ist immer auch Anleitung zum Selbststudium und schließt die Berücksichtigung unterschiedlicher Lerntypen und Lern-Hilfsmittel mit ein. Die Lernziele sind nicht immer gleich: Während manche Schulen nach einer Kenntnis möglichst vieler Arzneimittel streben, legen andere mehr Gewicht auf gute Kenntnis der wirklich gut geprüften Arzneien. Gleich, welcher Weg hier gegangen wird: Auswendig einprägen kann sich ein normaler Mensch nur eine geringe Anzahl leitender Symptome, die aber ein Gerüst bilden – im besten Fall auch eine Vogelperspektive – um bedarfsweise weitere Symptome anzugliedern.

In diesem Artikel erläutere ich in aller Kürze das Konzept der Generalisierung für Studierende der Homöopathie, die bislang ganz im Strome der Kentianischen Homöopathie lernten und meist eher mit dem *Complete Repertory* oder dem *Repertorium Synthesis* vertraut sind. Die lerntechnische Nutzung der Generalisierung braucht weder Dogmen noch Knoten im Kopf, aber doch eine Umgewöhnung eingepprägter Denkweisen. Sprich, etwas Übung. Jenen, die schon eine Weile mit *Bönninghausens Therapeutischen Taschenbuch* arbeiten, beschreibe ich nur eine bereits offenstehende Tür. Unser *Universeller Arbeitsbogen zur homöopathischen Materia Medica* erschließt sich mit diesem Hintergrund leichter und vollständiger, und lässt doch genügend Raum für nicht generalisierbare Einzelsymptome.

Welche Modalitäten wurden bei den Prüfungen einer Arznei an mehreren Orten oder bei der Anwendung in unterschiedlichen Zusammenhängen beobachtet? Für welche Empfindungen oder Befunde und für welche Begleitsymptome gilt das entsprechend? Und welche Symptome – sprich Verbindungen einer Empfindung oder eines Befundes mit einem Ort oder Organ oder eben dem ganzen Patienten, als vollständiges Symptom auch mit Modalität – sind wirklich nur als Einzelsymptome zu betrachten?

Modalitäten, Empfindungen, Befunde und Begleitsymptome, die bei einer bestimmten Arznei in völlig unterschiedlichen Zusammenhängen beobachtet worden, gelten für diese „generell“. Sie können frei untereinander kombiniert werden. Die Organotropie, also die Neigung einer Arznei, vorzugsweise Beschwerden bestimmter Organe oder Gewebe zu verursachen, liefert ergänzende Hinweise. Kleines Beispiel: Für die Fallanalyse liefert die Kombination „stechend“, „schlechter während Bewegung“ und „Bindegewebe“ natürlich einen Hinweis auf *Bryonia alba*, aber auch andere Arzneien mit eben dieser Kombination. Und es ist NICHT erforderlich, beispielsweise das bei Bewegung auftretende Stechen im linken Knöchel eines Patienten zu einer bestimmten Uhrzeit wortwörtlich in der Materia medica zu bestätigen. Denn auch der Abgleich in ausführlichen, primären Arzneimittellehren versteht sich stets mit Blick auf die Häufung bestimmter Symptom-Komponenten, auch Zeichen genannt. Generalisierbare Symptom-Komponenten erlauben, sie zu jedem scheinbar neuen Symptom zu kombinieren. Die Suche nach Wortwörtlichkeits-Übereinstimmungen schickt uns hingegen in vielen Fällen in die Wüste.

Dies ist, in aller Kürze dargestellt, das für die Fallanalyse äußerst hilfreiche Konzept der Generalisierung. Aber in vielen Fällen brauchen wir genauso Einzel-Symptome. So etwa die „Besserung durch kühle Luft“ bei *Arsenicum album*, aber eben nur bei einer bestimmten Art von Kopfschmerzen. Nicht jedes Symptom und vor allem Gemütssymptome lassen sich häufig nicht in frei kombinierbare Komponenten zerlegen, sondern erschließen sich erst durch ihren ganzen Wortlaut. Wir brauchen tatsächlich beides. Das bekannteste generalisierende Repertorium ist *Bönninghausens Therapeutisches Taschenbuch*. Nicht umsonst pflegte C. M. Boger neben dem *Synoptic Key*, dann *Boenninghausen's*

Characteristics and Repertory als Mittelweg und der radikal generalisierenden *General Analysis* lebenslang auch seine *Additions to Kent's Repertory*. In der Homöopathie des 20. Jahrhunderts aber wurde das Konzept der Generalisierung und freien Kombinatorik vielfach vergessen und durch die Verallgemeinerung von Konstitutionstypen oder durch psychologische Interpretationen ersetzt. Ein nicht folgenfreier Verlust.

Was liegt näher, als die Idee der Generalisierung auch lerntechnisch zu nutzen? „Durchlaufende“ Modalitäten, Empfindungen und andere Symptomkomponenten bilden einen roten Faden, durch den wir uns in der primären Materia medica, in der unglaublichen Fülle der Erstwirkungen gut geprüfter Arzneien, überhaupt erst zurecht finden können. Eine erste Übung hierzu ist, in einem Werk wie bspw. *Hahnemann, Gesamte Arzneimittellehre* oder *Jahr, Ausführlicher Symptomenkodex* oder *Hering, Guiding Symptoms* alle verschlechternden und alle bessernden Modalitäten sowie alle Empfindungen einer Arznei mit Stiften oder Textmarkern unterschiedlicher Farbe zu markieren. Im Idealfall in mehreren Durchgängen, so wie Constantin Hering dies in seinem Artikel *Über das Studium der homöopathischen Arzneimittellehre* schon vor 180 Jahren treffend beschrieb. Der rote Faden einer Arznei lässt sich lerntechnisch auch gut in ein Baumdiagramm übersetzen, mit den wichtigsten Zeichen als Äste. Einzel-Symptome, die nicht auf diese Weise abzuleiten sind, bleiben immer noch genug.

Welche sekundären Arzneimittellehren unterstützen den generalisierenden „roten Faden“ für das Studium? Historisch grundlegend ist hier *Boger, Synoptic Key* zu nennen, der auch die Grundlage vor allem für die allgemeinen Kapitel in *Phatak, Arzneimittellehre* bildet. *Bhanja, Masterkey* ergänzt mit lerntechnisch hilfreichen Schlüsselbegriffen und abstrahiert damit etwas weitläufiger, aber nicht autoritativ: ein didaktisch und lerntechnisch hervorragendes Werk. Mit den 36 exemplarischen Arzneibesreibungen in meinen *Studienblättern zur Klassischen Homöopathie* entwickelte ich, noch ohne den *Bhanja* zu kennen, ein ähnliches Konzept und streute Hinweise auf Hahnemann ebenso wie solche auf „moderne“ Interpretationen mit ein. Dieses offenklassende Vorgehen hat sich nun seit über 20 Jahren didaktisch bewährt und ist auch Grundlage des *Universellen Arbeitsbogens zur homöopathischen Materia Medica* als Hilfsmittel zum eigenverantwortlichen Lernen. ■

