

AHZ

Allgemeine
Homöopathische Zeitung

gegründet 1832

Wissenschaftliche und praktische Homöopathie

Wissenschaftlicher Beirat

C. Becker-Witt, Berlin; M. K. H. Elies, Laubach; U. Fischer, Freiburg;
K.-H. Illing, Kassel; R. Jütte, Stuttgart;

Hauptschriftleitung

Dr. med. Karl-Heinz Gebhardt, Reutlinger Str. 14-16, 76228 Karlsruhe;
Dr. med. Rainer G. Appell, Kulmer Straße 18, 10783 Berlin;
Gerhard Bleul, In der Spilset 5, 65618 Selters

Sonderdruck

 **Haug**

Farbtest zur Auffindung der Lieblingsfarbe des Patienten im Sinne von H.V. Müller

Von Christoph Wilbert

281

ORIGINALIA

Zusammenfassung

Dieser Artikel stellt einen neu entwickelten, normierten und standardisierten Test zur Auffindung der Lieblingsfarbe des Patienten im Sinne H.V. Müllers als Teil der Gemütsanamnese vor. Der Werdegang der Testkonzeptionierung und seine Anwendung in der Praxis werden nachvollzogen.

Schlüsselwörter

Gemütsanamnese, normierter Farbtest, Farbe als emotionales Grundempfinden, Anamnesetechnik.

Summary

The following article shows a new normalized and standardized test method for finding out the patient's favourite colour in the sense of H.V. Müller as a part of the emotional anamnesis. The development of this test method and the practical use are reflected.

Keywords

Emotional anamnesis, normated colour test, colour as an emotional basic feeling, technique of anamnesis.

Farbanamnese in der Homöopathie

Der Stellenwert der Farbwahl innerhalb der Homöopathie [5] scheint mittlerweile auf internationale Akzeptanz gestoßen zu sein, wie man an mehreren Veröffentlichungen erkennen kann. U. Welte aus Deutschland, J. Scholten aus den Niederlanden und R. Sankaran aus Indien sind nur einige Beispiele dafür [2, 3, 4]. Das Maniko, dass die ursprünglich von H.V. Müller verwendete Farbtabelle von Kornerup [1] nicht mehr zur Verfügung steht, ist dankenswerterweise von U. Welte in exzellenter Weise ausgeglichen worden [4], sodass uns nun eine normierte Tabelle zur Farbbenennung zur Verfügung steht.

Wie wichtig die Farbanamnese nach H.V. Müller sein kann, veranschaulicht unter anderem das folgende grob vereinfachte Beispiel:

Wählen Sie aus Abbildung 1 das dem Patienten ähnliche Arzneimittel aus. Hierbei symbolisieren die verschiedenen geometrischen Formen die verschiedenen Symptomraster homöo-

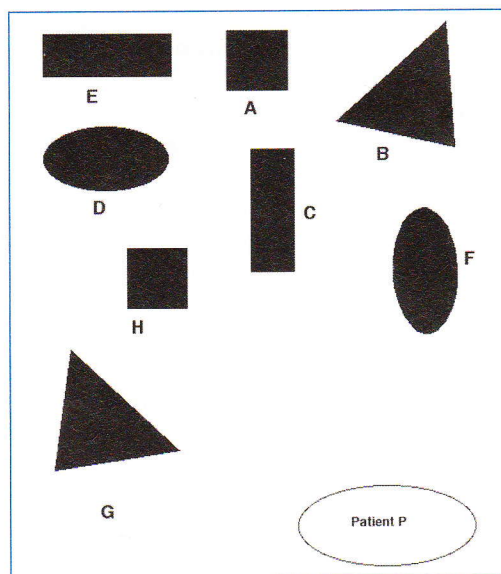


Abb. 1

pathischer Mittel im Verhältnis zum Symptomraster des Patienten. Dann ziehen Sie die Zuordnung zwischen Symptomraster des Patienten

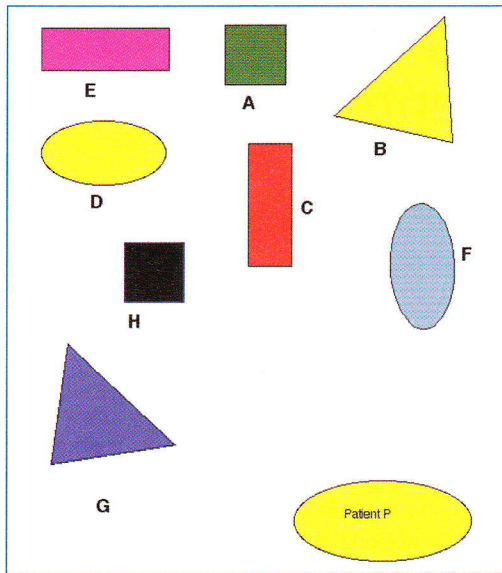


Abb. 2

und Mittel in Abbildung 2 heran. Die Farbe in der Abbildung soll den emotionalen Grundzustand des Mittels/Patienten symbolisieren.

Nun erst erkennen Sie, dass sich die Auswahlmöglichkeiten stärker differenzieren. Hierüber verstehen wir sehr gut, warum das nach altbewährter Methode so sorgfältig durchrepertorierte Mittel nicht die gewünschte Wirkung entfaltet. Der Gemütszustand des Patienten wurde eben nicht in ausreichend objektiver Form berücksichtigt. Eine objektive Einordnung des Gemütszustandes des Patienten ist sicherlich zuweilen ein schwieriges und zeitaufwändiges Unterfangen – als eigenes Fachgebiet der Medizin. Eine Anamnese der Lieblingsfarbe des Patienten im Sinne H.V. Müllers ist hingegen viel leichter durchzuführen und stellt ein hochrangiges Gemütsymptom sonderlich-eigenartiger Natur dar, auf das wir bei der Arzneiwahl neben anderen hochrangigen Symptomen nicht verzichten sollten.

Ungeachtet dessen gibt es natürlich auch bei der Anamnese der Lieblingsfarbe genügend Fehlerquellen, was ich selber oft erfahren musste. Aus dieser Erfahrung heraus entwickelte ich eine Anamnesetechnik und einen Farbtest, die solche Fehler minimieren.

Ziel der Farbanamnese nach H.V. Müller

Wie 2003 dargelegt [5] gilt es, die Lieblingsfarbe des Patienten als ein emotionales Verlangen festzustellen. Dabei ist nicht relevant, mit welcher Farbe sich der Patient in seiner Wohnung oder durch seine Kleidung umgibt. Dies entspricht der Vorgehensweise von Vakil, auf der die Nachträge im Repertorium Synthesis beruhen. Gemäß H.V. Müller handelt es sich bei der Lieblingsfarbe um eine positive emotionale Beziehung des Patienten zu einer oder zu mehreren Farben. Dies kann sich in der Dekoration der Wohnung oder bei der Wahl der Kleidung widerspiegeln, muss es aber nicht.

Naheliegender scheint es, den Patienten zunächst nach seiner Lieblingsfarbe zu fragen, was bei mir bis Mitte der 90er Jahre auch üblich war. Im Laufe der Zeit musste ich jedoch feststellen, dass das ausschließliche Fragen nach der Lieblingsfarbe eine gewisse Fehlerquote barg. Es stellte sich beispielsweise heraus, dass ein Teil der Patienten mit dem Begriff Lieblingsfarbe etwas anderes assoziierte als ich beabsichtigte (Kleidung, Dekorationsgegenstände, Autofarbe, was passt wozu, etc.). Hierdurch wurde deutlich, wie wichtig es ist, dieses Missverständnis zu vermeiden und den Patienten darauf hinzuweisen, dass es um die allgemeine Wirkung von Farben auf sein Gemüt geht, ohne Bezug zu irgendwelchen Gegenständen. Frauen verlieren sich dabei möglicherweise häufiger als Männer in Kombinationsfragen, die die Kleidung, den Schmuck oder die Wohnung anbelangen. Männer hingegen können in der Frage, zu welchem Automodell welche Farbe am besten passt, sehr sensibel sein. Zu guter Letzt erscheint die Verwirrung komplett und wir können nicht sagen, welche „Lieblingsfarbe“ der Patient hat, da der Begriff nicht ausreichend definiert wurde. Um viele verschiedene Störfaktoren auszuschalten, habe ich eine Farbanamnesetechnik entwickelt, die sich seit vielen Jahren bewährt hat.

Erster Schritt in der Farbanamnese

Um die Patienten stärker darauf zu fokussieren, wie eine Farbe an sich auf ihr Gemüt wirkt, ließ ich sie malen. Dazu besorgte ich mir eine Vielfalt an verschiedenfarbenen Wachsmalstif-

ten. Der größte Teil der Patienten ließ sich auf dieses Experiment ein, ein kleiner Teil fand dieses Experiment albern oder war dem gegenüber sehr distanziert. Spätestens an dieser Stelle sollte der Therapeut auf die Bedenken des Patienten eingehen, da das Ergebnis durch dessen Unwillen verfälscht würde.

Einige Patienten bauen eine Skepsis gegenüber der Frage nach ihrer Lieblingsfarbe auf, weil sie unbewusst damit irgendwelche Illustriertentests verbinden. Hierbei gebe ich ihnen den Hinweis, dass es bei dem Test darum geht, ihr individuelles Farbharmonieempfinden festzustellen, welches bei jedem von uns verschieden sei. Es gehe nicht darum, sie in eine Schublade zu stecken und vorschnelle, unqualifizierte Aussagen über sie zu machen. Wenn nun die Bereitschaft des Patienten zum Auffinden der Lieblingsfarbe gegeben ist, lasse ich diesen zunächst auf einem Blatt Papier verschiedene Farben und deren Wirkung auf sich ausprobieren (s. Abb. 3). Hierdurch entferne ich die Farbfrage von einem gegenständlichen Bezug.

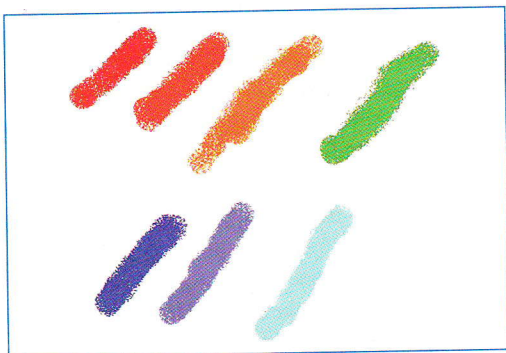


Abb. 3

Zweiter Schritt: Feststellen des individuellen Farbharmonieempfindens

Viele Patienten geben bei Schritt 1 mehrere Lieblingsfarben an, was auch durchaus wünschenswert ist. Sie sollten nun zwei Farben auswählen, die ihnen in der Kombination besonders zusagen, um später die Rangfolge der Lieblingsfarben festzustellen. An dieser Stelle taucht bei einem Teil der Patienten das nächste Problem auf: Sie können sich nicht festlegen. Als bewährte Hilfestellung lege ich ihnen ein weiteres Blatt vor, auf dem sie die in Frage kommenden Kombinationen

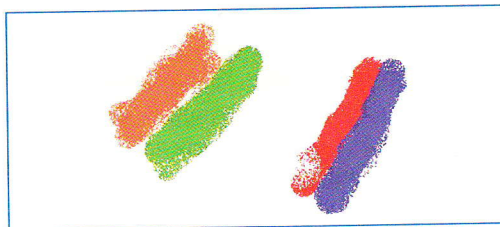


Abb. 4

aufmalen sollen (s. Abb. 4). Sie sollen dann aus den gemalten Kombinationen diejenige auswählen, die ihnen am harmonischsten scheint. Hierbei gilt der alte Spruch: „Schön ist, was einem gefällt“ oder „über Geschmack lässt sich (nicht) streiten“.

Dritter Schritt: Ermitteln der Farbrangfolge

Mit den beiden ausgewählten Wachsmalstiften lasse ich die Patienten Kästen malen (s. Abb. 5), wobei Innen- und Außenfarbe vertauscht werden. Anschließend sollen sie sich für einen der beiden Kästen entscheiden. Wichtig dabei ist das richtige Flächenverhältnis von Innenkästen und Rahmen. Die Randfarbe darf nicht aufgrund ihrer Dicke dominieren, und der Innenkasten muss eine ausreichende Größe aufweisen, um zu dominieren. Die Innenfarbe ist dann die erste Lieblingsfarbe, die Rahmenfarbe die zweite Lieblingsfarbe. Die Farbnummern werden anschließend mit der Tabelle von Welte ermittelt, um eine internationale Standardisierung zu erreichen [4]. Die Einbeziehung dieses anhand von Standards ermittelten Symptoms in eine Repertorisation kann nun vorgenommen werden. Ich wiederhole diesen Test bei jedem Folgetermin, da sich das Farbempfinden zum Beispiel nach einem gut wirkenden Mittel ändern kann. Die Pa-

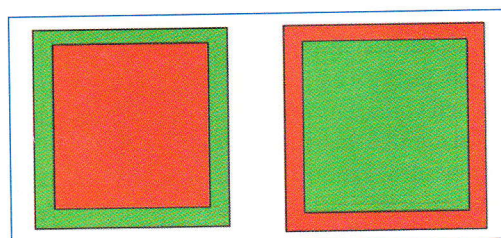


Abb. 5

tienten gewinnen dabei an Routine, so dass der Test immer zügiger abläuft. Ein Austesten mit Hilfe von Kunstpostkarten, Schmuckstücken etc., wie er von einigen vorgenommen wird, hat den Nachteil des gegenständlichen Bezugs. Es gefällt dann die Farbe und nicht der Stil oder umgekehrt. Es gilt hier jedoch, das Verlangen nach einer Farbe und nicht die Stilfrage zu klären.

Weiterentwicklung eines standardisierter Tests mit Zeitersparnis

Da der von mir bisher angewandte Test etwas Zeit kostet, wenn er genau sein soll, habe ich mir eine Technik überlegt, wie das Verfahren beschleunigt werden kann. Dazu lässt man in einer Druckerei zwei Stapel Quadrate aus dünnem Karton stanzen, wie er beispielsweise bei Visitenkarten benutzt wird. Der eine Stapel bemisst ca. $7,5 \times 7,5$ cm, der andere 7×7 cm. Derselbe Farbton wird auf je eine große und kleine Karte aufgebracht, so dass wir einen doppelten Satz an Farbmustern erhalten. Man kann so statt mit Zetteln und Wachsmalstiften mit den Farbkarten arbeiten, die der Patient zur Auswahl benutzt. Schritt eins besteht nun aus dem Heraussuchen der in Frage kommenden Farbmuster. Bei Schritt zwei erfolgt die Einschränkung auf zwei Farben, bei Schritt 3 wird die kleinere Farbkarte auf die größere gelegt und wir erhalten zwei Farbquadrate wie in Abbildung 5.

Es gibt immer wieder Patienten, die sich weigern, Kästchen zu malen, weil ihnen Kästen zu starr in der Form sind. Dies ist möglicherweise ein Hinweis auf ein zu wählendes Pflanzenmittel, wenn sich Sankarans Behauptung, dass „Pflanzenpatienten“ unregelmäßige Muster bevorzugen, als sicher erweisen sollte [2]. Selbst habe ich damit noch keine Erfahrungen gesammelt. Die Patienten lasse ich in solchen Fällen Kreise oder sonstige Formen malen, wobei die Hauptsache ist, dass der Rand dünn ist und die Mitte dominiert. Um der interessanten Behauptung Sankarans nachzugehen, wäre es hilfreich, den doppelten Testsatz an Farbkarten in verschiedenen Formen vorliegen zu haben. Nachdem dem Patienten die Testsätze in verschiedener Form vorgelegt werden, kann er entscheiden, mit welchem Testsatz er seine (Farb-)Gefühle eher zum Ausdruck bringen kann. Eine Auswertung dieser Ergebnisse dürfte spannend werden.

Erfahrungen mit der Testmethode

Nach meiner bisherigen Erfahrung arbeiten Patienten gut mit, wenn ihnen die Bedeutung des Farbttests für die Arzneiwahl klar ist. Wenn sie erst einmal Sicherheit in der Farbwahrnehmung gewonnen haben, ist dies für den Verlauf der weiteren Behandlung sehr hilfreich. Das für mich wichtigste Ergebnis ist die Zuverlässigkeit des Tests. Es kommt hier nicht zu Schwankungen (z.B. sogar innerhalb eines Tages), wie es bei anderen Tests zum Teil beabsichtigt ist. Fiel das Ergebnis anders aus als beim vorangegangenen Termin, gab es dafür einen meist homöopathisch verursachten Grund. Gelegentlich sind die Patienten überrascht, dass sie bei dieser Methode eine andere Lieblingsfarbe für sich herausfinden als sie vermutet hätten. Oft haben sie sich schon länger keine Gedanken darum gemacht oder sich nicht erneut die Frage danach gestellt. Es hat sich darüber hinaus gezeigt, dass durch den Test ein Farbwechsel schon angezeigt werden kann, bevor der Patient dies im Alltag wahr nimmt.

Bei Akuterkrankungen wählen Patienten nicht zwangsläufig dieselbe Lieblingsfarbe aus wie in ihrem chronischen Zustand. Hier muss ein akutes Mittel gewählt und nicht das „über die Ufer tretende Miasma“ behandelt werden. Beste Wirkung zeigen nach Einbeziehung in die Repertorisation dabei die Mittel, deren Symptomatik passt und die zumindest in der „Farbzone“ des Patienten liegen.

Bei der Anamnese der Lieblingsfarbe gemäß H.V. Müller in der hier aufgezeigten Form handelt es sich also um eine homöopathisch-wissenschaftlich standardisierte Methode, die mir in der Vergangenheit auch oft bei der nachvollziehbaren Beantwortung schwieriger homöopathischer Fragen half, wie ich unter anderem 1995 [6] aufgezeigt habe.

Hilfe und Nutzen bei der homöopathischen Arzneiwahl: Kasuistik

April 2001, 5-jähriges Kind, multiple Warzen an den Händen und Füßen.

Eine Mutter konsultierte mich, da ihr Kind Warzen vornehmlich an den Händen und einige

wenige an den Füßen hatte, die in letzter Zeit an Größe und Zahl an den Händen zugenommen hatten. Nach Aussehen und Form handelte es sich um *Verrucae vulgares*. Sie waren schmerzlos und ohne weitere Besonderheiten. Nach Beobachtungen der Mutter bevorzugt das Kind Farben im Bereich gelb/orange. Das Kind ist schlank und macht einen sensiblen, anhänglichen und wachen Eindruck. Bei kleineren gesundheitlichen „Problemen“ in der Vergangenheit waren bei Erkältungen Mittel wie *Pulsatilla* und bei Verdauungsstörungen *Arsenicum album* hilfreich. Das Kind war ansonsten gesund und entwickelte sich prächtig.

Eine Repertorisation der Symptome führte mich zu den „Warzenklassikern“, die aber allesamt versagten. Hierunter befanden sich Ant-c, das in Niedrigpotenz eine Warze am Fuß beseitigte, aber in höherer Potenz wirkungslos blieb, Ars, Calc, Caust, Puls, Phos, Sil, Thuj. Die maximale Wirkung dieser Mittel war, dass die Anzahl der Warzen bei zwölf stagnierte und auch das Warzenwachstum nicht zunahm. Eine konsultierte Hautärztin sah sich ebenfalls recht hilflos in Anbetracht der Vielzahl und der Größe der Warzen. Auch die naturheilkundliche Empfehlung der Hautärztin, die Warzen mit Löwenzahnsaft zu beträufeln, blieb wirkungslos.

Erst im September 2002 bei der Einschulung löste sich dieses Problem. Die vom Kind heiß ersehnte Einschulung („Hurra ich bin ein Schulkind!“) hatte sich bereits nach dem ersten Schultag zu einem Problem entwickelt. Das

Kind weinte jeden Morgen nur noch, sobald es mit den anderen Kindern das Schulgebäude betrat. Es weinte, wenn es wegen Kleinigkeiten korrigiert wurde oder wenn Mitschüler nicht rücksichtsvoll waren. Das Kind wollte nicht mehr zur Schule gehen, lieber wieder in den Kindergarten. Erst der Hinweis auf die gesetzliche Schulpflicht und darauf, dass Kinder, die sich weigern zur Schule zu gehen, in letzter Konsequenz von der Polizei zur Schule gebracht werden, ließ das Protestgeschrei abflauen. Es blieb das Weinen.

Den Farbttest führte ich ausführlich mit Hilfe der Wachsmalstifte durch. Das Kind wählte in Schritt eins einen gelben (2C), einen orangefarbenen (5C/5D) und einen blauen (15B/15C) Wachsmalstift. Das Endergebnis des Tests war ein blauer Kasten mit gelbem Rahmen. Dies zeigt, wie sehr die Beobachtung der Mutter von dem Testergebnis abweichen kann. Die bisher beobachtete und durch die Wirkung von *Pulsatilla* und *Arsenicum album* bestätigte Lieblingsfarbe (gelb/orange) hatte sich irgendwann geändert. Die anschließende umfangreiche Repertorisation und Ausarbeitung des Falls wurde sehr lehrreich. Unter anderem überprüfte ich die folgenden Symptome zunächst auf „Durchgängigkeit“ und erhielt in Mac Repertory die in Abbildung 6 dargestellte Auswertung.

Nach anschließender Herausfilterung der Mittel in Mac Repertory mit der Zuordnung der Lieblingsfarbe Blau ergab sich das Bild, wie es Abbildung 7 zeigt.

	Caust.	Sep.	Sulph.	Bell.	Aur.	Bar-c.	Lyc.	Rhus-t.	Verat.	Ars.	Cocc.	Phos.	Alum.
Totalität	13	13	13	12	11	11	11	11	11	10	10	10	9
Rubriken	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
Familie													
Gemüt; SCHÜCHTERNHEIT, Furchtsamkeit (159)	2	3	3	1	2	3	3	2	1	2	1	3	2
Gemüt; WEINEN; allgemein (389)	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	2	2
Gemüt; ENTFLIEHEN, versucht zu (89)	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1
Abdomen; SCHMERZEN; Allgemein (787)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Haut; WARZEN (144)	3	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	1	1
Gemüt; HYSTERIE (236)	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	2

Abb. 6

	Sep.	Lyc.	Phos.	Cupr.	Kali-br.	Sil.	Kali-c.	Ph-ac.	Pib.	Lil-t.	Med.	Thuj.	Ambr.	Kali-ar.	Kali-s.
Totalität	13	11	10	9	8	10	9	8	8	7	7	7	6	6	6
Rubriken	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Familie	3	3	3	2	1	4	3	1	3	1	1	1	1	2	2
Gemüt; SCHÜCHTERNHEIT, Furchtsamkeit (159)	3	3	3	2	1	4	3	1	3	1	1	1	1	2	2
Gemüt; WEINEN; allgemein (389)	3	3	2	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
Gemüt; ENTFLIEHEN, versucht zu (89)	1	1	1	2	1				1	1					
Abdomen; SCHMERZEN; Allgemein (787)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Haut; WARZEN (144)	2	1	1	1	1	1	1	2			2	3	1	1	1
Gemüt; HYSTERIE (236)	3	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1

Abb. 7

Als ich dort *Cuprum metallicum* entdeckte, fiel es mir wie Schuppen von den Augen. 2001 hatte ich in einer Veröffentlichung dargelegt, dass *Cuprum* an lieb gewonnenen Lebenssituationen „krampfhaft“ festhält [7]. Nun wurde mir mein bisheriges Versäumnis klar. Das Kind hatte mit der neuen, unbekanntem Lebenssituation Probleme. Bei Durchsicht der gesamten Vorgeschichte wurde deutlich, dass dies ein Grundproblem des Kindes war, das in der momentanen Symptomatik gipfelte. Dies spiegelte sich, wenn auch weniger auffällig, in etlichen sonderlich-eigenartigen Symptomen wieder. Ich hatte hier noch nie *Cuprum* verabreicht und gab nun *Cuprum metallicum* C30 als Einzelgabe. Innerhalb von zwei Wochen fanden sich die Warzen nach und nach morgens im Bett wieder. Da nach sechs Wochen noch drei kleine glatte Warzen vorhanden waren, reichte ich *Cuprum sulfuricum* C30 nach. (Ich wählte die Sulfuricum-Variante lediglich wegen der Hautbeziehung von *Sulfur*.) Hiernach verschwanden die restlichen Warzen und traten bis heute nicht wieder auf. Das Kind wurde von der Klassenlehrerin bezüglich seiner integrativen „Kehrtwende“ gelobt, die sie aufgrund der anfänglichen Situation für beachtlich hielt. Auch in diesem Punkt blieb das Kind stabil.

Dieser Verlauf zeigt uns unter anderem deutlich, welche wichtige Rolle der Farbttest in der Kette: Symptomanamnese, Farbanamnese, Re-

pertorisation, Arzneiwahl spielt. Wenn man sich erst einmal an die Zuverlässigkeit des Tests und der daraus gewonnenen zusätzlichen Informationen gewöhnt hat, möchte man ihn in der homöopathischen Behandlung nicht mehr missen.

Literatur

- [1] Kornerup A, Wanscher JH: Taschenlexikon der Farben. 3. Aufl. Göttingen: Muster-Schmidt Verlag; 1981.
- [2] Sankaran R: Sankarans Tabellen. Mumbai: Homeopathic Medical Publishers; 2005 sowie: Die Empfindung in der Homöopathie. Mumbai: Homeopathic Medical Publishers; 2005.
- [3] Scholten J: Geheime Lanthaniden. Kander: Narayana Verlag; 2006.
- [4] Welte U: Colors in Homeopathy. Kander: Narayana Verlag; 2003.
- [5] Wilbert C: Die Farbe in der Homöopathie. AHZ 2003; 248: 126–131.
- [6] Wilbert C: In der Schwangerschaft ist alles anders. HZ 1995; 2: 23–26.
- [7] Wilbert C: Was sagen uns die Krämpfe bei *Cuprum metallicum*? HZ 2001; 1: 72–75.

Anschrift des Verfassers:

Christoph Wilbert

Nikolausstr. 125

50937 Köln

cwilbert@smail.uni-koeln.de