

## मुलांच्या संपूर्ण उपचारांसाठी वैद्यकिय व शैक्षणिक माहिती

### प्रस्तावना :

- मुलांच्या अचूक होमियोपॅथीक उपचारांसाठी, कौटुंबिक वातावरण, मुलांचा इतरांशी व्यवहार, त्याची मानसिक व स्वाभावीक स्थिती तसेच संबधातील जवळीक यांचे अतीशय महत्त्व आहे. ही माहिती घेण्यासाठी खालील प्रश्नावली तयार करण्यात आली आहे.
- तुमच्या मुलाच्या संपूर्ण वैद्यकिय उपचारांसाठी आम्हास खालील माहिती आवश्यक आहे.  
कुटुंब योजना, मुलांची वागणूक, त्यांचे संबंध व शैक्षणिक गुण
- आम्ही तुमच्या मुलासाठी अचूक होमियोपॅथीक औषध योजना करू इच्छितो. त्यासाठी आम्हाला  
१) तक्रारी अ) प्रमुख ब) अनुषंगिक आणि  
२) रोग्याचे व्यक्तिमत्व या दोन्ही बदल बरीच माहिती आवश्यक असते.
- माहिती अपुरी असेल तर योग्य औषध ठरवणे कठीण पडेल. म्हणूनच तुम्हाला विनंती आहे की, सर्व माहिती अचूक द्या. निरुपयोगी किंवा संबंध नसलेली म्हणून काही माहिती झटकून टाकू नका. तुम्ही या टाचणीत जी माहिती देता तिच्यावर पुढील तपासणी आधारीत असते, आणि म्हणूनच संपूर्ण सहकार्य करण्याची विनंती आहे. अर्थातच तुम्ही दिलेल्या कुठल्याही माहितीची वाच्यता बाहेर होणार नाही.
- आम्ही तपशीलवार माहिती गोळा करीत असल्यामुळे तिची नीट पद्धतशीर नोंद करावी लागते. या तपासणीला बराच वेळ लागू शकतो. म्हणूनच आम्ही या प्राथमिक तपासणीसाठी खास वेळ देऊ शकतील असे डॉक्टर नियुक्त केलेले आहेत. हे डॉक्टर मुलांच्या तक्रारींची नीट विस्ताराने व सखोल परीक्षा करतील आणि खास नोंदवहीमध्ये त्याची नोंद करतील. नोंदवही तयार झाली की, आम्ही तिची परीक्षा करतो. जर उपचारांसाठी आणखी खुलासेवार माहिती हवी असेल आणि केसचा पुढे अभ्यास करणे आवश्यक असेल तर आम्ही तुम्हाला पुन्हा वेळ देतो. आजाराचा नीट अभ्यास करून, योग्य उपचारांची दिशा ठरावी यासाठी आम्ही हे सगळे करतो.
- ज्या मुलांना मानसिक व शैक्षणिक अडचणी आहेत त्यांना विशेष तज्ञ तपासतील. त्याप्रमाणे त्यांना योग्य वेळ दिली जाईल.
- तुम्ही या प्रयत्नांमध्ये आम्हाला पूर्ण मदत व सहकार्य करात अशी आम्हाला खात्री आहे.

### प्राथमिक माहिती : (कृपया खाली मागितलेली माहिती द्यावी.)

मुलाचे पूर्ण नाव, घरचा पत्ता व दूरध्वनी क्रमांक, जन्मदिनांक, पुरुष/स्त्री, धर्म/जात/पोटजात, शाळेचे नाव/इयत्ता, शाकाहारी / अंडी / मांसाहारी, सवयी : चहा, कॉफी, दूध, चॉकलेट्स इत्यादी. तसेच तक्रार वाढवणाऱ्या पदार्थांची माहिती द्या.

**सध्याच्या कुटुंबाची माहिती :** घरातील सर्व माणसांचा पूर्ण तपशील त्यांची वय, राहण्याचा जागा, त्यांचे सध्याचे काम आणि मुलाचे त्यांच्याशी संबंध, तुमच्या यादीमध्ये कुटुंबातली मृतांचीही नोंद करा आणि त्यांचे मृत्यु समयीचे वय, मृत्युचे वर्ष आणि कारणे द्या. मुलाच्या सकाळी उठल्यापासून रात्री झोपेपर्यंतचा आहार (विविध खाद्यपदार्थ व त्यांचे प्रमाण) नमुद करा. त्यांच्याशी असलेली मुलांची भावनीक जवळीक नमुद करा.

### वर्तमानाच्या अडचणी :

**मानसिक व शैक्षणिक तक्रारी असलेल्या मुलांकरीता :** मुलांच्या मानसिक, शैक्षणिक व वैद्यकीय तक्रारी बदल तुमची माहिती द्या.

प्रमुख तक्रार : खालीलप्रमाणे सविस्तर माहिती द्या.

- आजारीची सुरुवात कधी कधी व कसे सुरु झाले त्या संबंधी काही विशेष घटना
- आजाराचे क्षेत्र : वेळ विस्तार, होणाऱ्या तक्रारींचे वर्णन
- आधी काही औषधोपचार केला असल्यास त्याबद्दल माहिती.

### इतर तक्रारी :

सध्याच्या तसेच पूर्वी होऊन गेलेल्या इतर सर्व दुखण्यांचे खुलासेवार वर्णन करा.

- आजाराचे क्षेत्र : जागा, विस्तार, विस्ताराच्या दिशा, सुरुवातीपासून आजपर्यंतच्या आजाराची संपूर्ण माहिती द्या.
- त्या भागात होणाऱ्या संवेदना (उदा. दुखणे, मुंग्या येणे, बधिरता इ.)
- आजाराची कारणे: आजार सुरु होण्यापूर्वी किंवा सुरु होताना असलेली एकुण परिस्थिती शारीरिक किंवा मानसिक, विचारात घेऊन हे उत्तर द्या.
- दुखणे वाढणारे तसेच कमी करणारे घटक.
- मुख्य तक्रारीच्या बरोबर त्याच वेळेस अनुभवास येणारे त्रास उदा. घाम, मळमळणे, उलट्या, गॅस, कळा इ. व या तक्रारीबरोबर मानसिक स्थितीत काही बदल होत असल्यास नमुद करा.

### व्यक्तिगत माहिती : - जन्मता: माहिती

#### १) मुलाच्या आईविषयी माहिती

- गर्भावस्थेत असताना तब्येत / स्वास्थ: शारीरिक तक्रारी, मानसिक अवस्था तसेच कौटुंबिक परिस्थिती आणि वातावरण.
- गर्भपात असल्यास माहिती
- मुल होण्यास काही उपचार केल्यास माहिती

ड) गर्भधारणेचा काळ : ९ महिने, कमी किंवा जास्त

इ) प्रसुतीबद्दल तपशील : ऑपरेशन / पायाळू / फॉरसेप्स (चिमटा लावून) / कठीण इत्यादी

**खालीलप्रमाणे मुला विषयी माहिती द्या.**

१) जन्माच्या वेळेचे वजन : नॉर्मल / कमी / जास्त

२) जन्मानंतर लगेच उद्भवलेल्या प्रकृतीच्या तक्रारी (हॉस्पिटलचे कार्ड नोंद करा)

३) काही जन्मजात अधुपणा:

४) वाढीचे टप्पे : बसणे, दात येणे, रेंगाळणे, बोलणे, उभे राहणे, स्वतः लघवी व संडास होण्यास कळणे.

**खालील गोष्टीचे विवरण करा :**

१) मुलाचे शारीरिक वर्णन (उंची, वजन इ.)

२) अ) मुलांचे स्वभाव : उदा. राग, भिती, लळा, बुजरेपणा इ.

गेल्या काही दिवसात मुलाच्या स्वभावात अथवा वागणुकीत जाणवलेला कोणताही बदल नमुद करा.

ब) बौद्धिक सफलता : शालेय यश, अभ्यासाव्यतिरीक्त इतर क्षेत्रातील आवड, प्राविण्य, छंद इ.

क) मुलाचे कुटुंबातील सदस्यांशी, शाळेतील शिक्षकांशी कसे संबंध आहेत त्याचे सविस्तर वर्णन करा. यापैकी कुठल्याही ठिकाणी जाणविणाऱ्या अडचणींचे व त्यांचा मुलावर होणाऱ्या परिणामांचे वर्णन करा. कुटुंबातील आर्थिक किंवा परस्पर संबंधातील ताणतणाव (असल्यास नमुद करा) सध्याचे अथवा पूर्वीचे.

३) खालील गोष्टींबद्दल मुलांच्या सवयी काय आहेत ? कोणत्या परिस्थितीचा त्याच्यावर काय परिणाम होतो ?

अ) अन्न व पेय विशिष्ट आवडी निवडी. विशेषता खडू, माती, रंग इ. ज्यांच्यामुळे त्रास होतो असे अन्न पेय इत्यादी.

ब) एकुण वातावरणाचा परिणाम व आवडी : हवा (उष्ण व ठंड), आंघोळ (गरम किंवा गार पाण्याने), ऋतु कपडे, पांघरुण इ.

क) झोप आणि स्वप्ने (विशिष्ट स्थिती व झोपेचे तास)

**शाळेची माहिती :** (मानसिक व शैक्षणिक त्रास असलेल्या मुलांकरिता)

१) शाळेचे नाव, शाळेचा पत्ता

२) इयत्ता

३) शाळेची वेळ

४) शिक्षणाचे माध्यम

५) शाळा जाण्यास सुरु करण्याचे वय

६) भुतकाळात नोंदविलेल्या शाळा, त्यांची नावे,

शाळा बदल करण्याची कारणे

७) शिक्षणाच्या माध्यमात बदल

८) शाळेचे सुरुवातीचे अनुभव

९) शाळेत जाण्याची नोंद

१०) शिक्षकांशी व इतर मुलांशी संबंध

११) अभ्यासाची आवड

१२) शैक्षणिक सफलता

१३) शैक्षणिक प्रगती

१४) शिक्षण सोडणे किंवा अभ्यासात नापास होणे

१५) काही शिकण्यास अधुत्व

१६) शाळेत वागणुक

१७) शाळेच्या कार्यक्रमात भाग घेणे

१८) अभ्यासाव्यतिरिक्त लिखित इतर क्षेत्रात भाग घेणे

१९) शिक्षणात किंवा अभ्यासाव्यतिरिक्त इतर क्षेत्रात बक्षीस मिळणे

२०) घरी, मुलाला शिक्षणाची मदत मिळते का ?

२१) ज्या व्यक्तित्व कडून मुलाला शिक्षणाची मदत मिळत असल्यास, त्या व्यक्तित्वे मुलाशी काय नाते आहे ?

**पुर्वीचे आजार :** पुर्वीच्या आजारांचे थोडक्यात वर्णन करा.

**कौटुंबिक आजार :** कुटुंबातील माणसांना (आई, वडील, भाऊ, बहिण, वडिलांकडील व आजोळचे इतर नातेवाईक) झालेल्या आजारांची थोडक्यात माहिती द्या.

**इतर माहिती :** वर न आलेली आणि तुम्हाला महत्वाची वाटणारी कोणतीही माहिती येथे नमुद करा.

**सोबतची टाचणे :**

१) आधीच्या डॉक्टरांची चिठ्ठी (होमियोपॅथीक उपचारांसाठी पाठविले असल्यास) व जुनी वैद्यकीय कागदपत्रे

२) वेगवेगळ्या वैद्यकीय तपासण्यांच्या प्रती (रक्त, लघवी इ.)

३) क्ष-किरण चित्रे (X-Ray), सोनोग्राफी, सी.टी.स्कॅन वैगेरे.

**डॉ. बरवालिया व्हायब्रंट होमिओपॅथीक उपचार केंद्र**

**डॉ. प्रफुल्ल बरवालिया**

D.H.M.S. (Gold Medalist)  
M D. (Hom) Reg. No.: 9730

**होमिओपॅथीक सल्ला**

**डॉ. (श्रीमती) अलका प्र. बरवालिया**

D.H.M.S. M D. (Hom)  
Reg. No.: 10947

**घाटकोपर क्लिनिक :** १, शालिबद्र सोसायटी, २४८ हिगवाला लेन एक्सटेंशन, पॉप्युलर हॉटेल जवळ,

घाटकोपर (पूर्व), मुंबई - ४०० ०७७. • टेली : (०२२) २५०१ ३९८५ / २५०१ ०५५१

**साऊथ मुंबई क्लिनिक :** ४६१, चिराबाझार, केरावाला हाऊस, डॉ. वेगास स्ट्रीट कॉर्नर, म्हांब्रे स्टोअर समोर, मुंबई - ४०० ००२. • टेली : २२०१ ९७८२

**नायडू कॉलनी क्लिनिक :** ७१/२, बिल्डिंग क्र. १६१ समोर, नायडू कॉलनी, जैन मंदिर जवळ, पंत नगर, घाटकोपर (पू.), मुंबई - ७५. • टेली : २५०८४४६७ / २५०८०९६१

ई-मेल : drpraful@gmail.com • वेबसाईट : holisticfoundation.org