

OHNE DROGEN UND NEBENWIRKUNGEN

ADHS homöopathisch behandeln

Autorin — Christine Mangold

ZUSAMMENFASSUNG

Kinder mit der Diagnose ADHS/ADS zu behandeln, ist eine Herausforderung und bedarf viel Geduld von allen Beteiligten. Der Druck von Seiten der Schule macht es nicht einfacher. Die Autorin zeigt, wie sie im Falle ADHS vorgeht, welche Schwierigkeiten aufkommen können, und was es bei Folgeverordnungen zu beachten gibt.

KEYWORDS

ADHS, ADS, Carcinosinum, Arsenicum album, Arnica, Lycopodium, Ignatia, Sulphur, Miasmantik, Kanzerinie, Tuberkulinie

Gedanken zum Thema

Ob ADHS oder ADS, diese Diagnose entwickelt sich zusehends zum „Damoklesschwert“ für Eltern und Kinder. Ähnlich wie bei der Diagnose Autismusspektrumstörung, kann man sich als Therapeut des Gedankens nicht erwehren, dass diese Krankheitsbilder überproportional häufig vorkommen. Mit der Diagnose nimmt auch der Absatz entsprechender Medikamente in erschreckendem Maße zu. Hier muss die kritische Frage erlaubt sein, ob es wirklich nötig ist, Kinder mit Psychopharmaka zu therapieren, für die ein Betäubungsmittelrezept erforderlich ist.

Viele Eltern wissen zudem nicht, dass Medikamente wie Ritalin®, die zur Regulation von ADHS/ADS eingesetzt werden, nur verordnet werden sollten, wenn gleichzeitig eine begleitende Therapie in Form einer Familien-, Psycho- oder Bewegungstherapie durchgeführt wird. Gerechterweise soll hierbei allerdings auch der Mangel an entsprechenden Therapiemöglichkeiten nicht unerwähnt bleiben.

Ein weiterer Grund für die rapide Zunahme verhaltensauffälliger Kinder könnte auch unsere verminderte „Leidensfähigkeit als Eltern“ durch den oft durchorganisierten und stark belasteten Arbeitsalltag sein. Auch der Ruf nach der „Wunderpille“ durch die zwischenzeitlich überforderten Lehrkräfte, ist ein weiteres Signal für die Hilflosigkeit unserer Gesellschaft.

Kindern einen geeigneten Platz einzuräumen, sie in der Geborgenheit einer intakten Familie aufwachsen zu lassen, ist ein hoher Anspruch, dem viele Eltern heute gar nicht mehr gerecht werden können, da sie selbst dies nicht erfahren haben oder die Pflichten des Alltags sie vereinnahmen. Das gilt ganz besonders für Alleinerziehende, die eine Mehrfachbelastung stemmen müssen und dadurch häufig unter permanenter Überforderung stehen. Nicht zu vergessen ist dabei, dass Kinder durch das Beispiel der Erwachsenen maßgeblich geprägt werden.

Wie soll ein Junge, der den eigenen Vater nur alle zwei Wochen sieht, später einmal seine Rolle als Mann und Vater ausfüllen können? Wie soll eine Tochter, die ihre Mutter abends erschöpft nach einem langen Arbeitstag die Hausarbeit erledigen sieht, später selbst Freude und Erfüllung in ihrer Rolle als Frau und Mutter finden?

Regeln, Grenzen und Struktur bei der Erziehung? Bei so vielen verschiedenen Theorien wie Erziehung funktionieren soll, ist es für Eltern schwer, sich für einen Weg zu entscheiden. Ratschläge und vor allem Ratgeber gibt es viele.

Ist es da nicht verführerisch, eine ärztliche Diagnose offeriert zu bekommen, die attestiert, das Problem läge an einer neurobiologischen Störung im Gehirn des Kindes? So einfach ist es in der Regel nicht, denn ADHS hat viele Wurzeln. Für Eltern und Kinder sind das Behandlungskonzept und der daraus resultierende Erfolg das Einzige, was zählt.

ADHS/ADS homöopathisch behandeln

Eine homöopathische Behandlung ermöglicht den betroffenen Kindern den Zugriff auf ihre Fähigkeiten und Talente – ganz ohne Drogen und Nebenwirkungen. Wie die Doppelblind-Studie am Inselspital der Universität Bern von 2005¹ zeigte, konnten 75 % der Patienten eine Besserung ihrer Symptomatik erreichen. Die Homöopathie kann damit als eine wissenschaftlich fundierte Methode zur Behandlung von Kindern mit ADHS betrachtet werden. Eine ausführliche Fallaufnahme ist natürlich die Basis für eine gute Arzneimittelwahl und den daraus resultierenden Behandlungserfolg.

Als Gleichung könnte man sagen:
Anamnese
+ Fallanalyse (Hierarchisierung)
+ Repertorisation
+ Materia-Medica-Vergleich
= das ähnlichste Arzneimittel

Wichtig bei der Arzneimittelwahl ist die Berücksichtigung der Miasmatik. Sie ermöglicht es uns, die Entwicklung pathologischer Prozesse zu erklären und den weiteren Verlauf beurteilen zu können. Die Schnittstelle zwischen Causa, Miasma, Klinik, individueller Symptomatik und Psyche ist bei genauer Anamnese und Fallaufarbeitung das Simillimum. Dies ist ein hoher Anspruch, dem man nur dann gerecht werden kann, wenn die (verbale und nichtverbale) Kommunikation zwischen Patient und Therapeut stimmig ist.

Fallbeispiel

Erstanamnese, Mai 2018

Joshua² ist acht Jahre, als ihn seine Eltern in meine Praxis bringen. Ihnen ist nahegelegt worden über eine medikamentöse Behandlung ihres Sohnes nachzudenken. Da sie dies vermeiden möchten, haben sie sich für eine homöopathische Behandlung entschieden.

¹ Studie von Frei und Thurneysen, veröffentlicht im British Homoeopathic Journal 2001, in Kurzform in der Homöopathie-Zeitschrift (HZ) 1/2002
² Name geändert

Spontanbericht

Die Eltern berichten, Joshua sei schon immer auffällig anders gewesen als andere Kinder. Er könne nur schwer zwischen richtig und falsch unterscheiden. Stets versuche er seinen Willen durchzusetzen und werde dabei auch aggressiv. Die Eltern beschreiben ihren Sohn als sehr dominant, aber auch wissbegierig, allerdings ohne Durchhaltevermögen. Die Lehrer sagen, er sei ein „gescheiter Junge“, aber vieles könne er aufgrund seiner Konzentrationsschwäche nicht umsetzen. Joshua besucht eine Förderschule.

Es wurde viel ausgetestet. So konnten die Eltern beobachten, dass Zuckerkonsum sein Verhalten zusätzlich verschlechtert und achten daher auf bewusste Ernährung. Das Einhalten strikter Rituale vereinfacht den Alltag.

Gezielter Bericht

Als Zweijähriger, so die Eltern, habe Joshua den Umzug der Familie schlecht verkraftet und sei lange Zeit um Mitternacht schreiend aufgewacht. Vorher sei er ein pflegeleichtes Kind gewesen, ab diesem Zeitpunkt habe sich sein soziales Verhalten jedoch stetig verschlechtert.

Gelenkter Bericht

Joshuas Mutter erzählt, es sei ihr zunächst schwergefallen, sich an den Gedanken zu gewöhnen, „Mutter zu werden“. Während der Schwangerschaft litt sie lange unter Übelkeit, die Geburt war sehr anstrengend und endete mit einer Vakuumextraktion. Aufgrund einer vorausgegangenen Brustoperation war ihr das Stillen von Joshua nicht möglich.

Ab dem Umzug häuften sich rezidivierende Infekte wie Bronchitiden, eine Otitis mit Tubenkatarrh sowie eine Pneumonie. Fieberhafte Infekte wurden regelmäßig mit Medikamenten behandelt. Im Alter von drei Jahren litt Joshua erstmals unter Heuschnupfen, der schließlich in ein allergisches Asthma mündete. Im Oktober 2016 entschieden sich die Eltern mit Joshua eine Desensibilisierung zu beginnen. Der Junge erhielt sämtliche von der STIKO empfohlene Impfungen. Impfreaktionen waren Fieber und einmal Kopfschmerzen.

Wie bei vielen ADHS-Kindern wurde auch bei Joshua die Verdachtsdiagnose bereits im Kindergartenalter gestellt. Sein Bewegungsdrang und die Neigung zu Unfällen waren offensichtlich. Ein Kinderpsychologe war die erste Anlaufstelle, als die Einschulung bevorstand, und sich die Frage erhob, ob Joshua in einer Klasse mit 25 bis 32 Kindern gut aufgehoben wäre oder ob ihm eine Förderschule mit kleineren Klassen nicht besser täte. Sowohl geistig, körperlich als auch sprachlich entwickelte er sich schnell. Sein Schlaf ist sehr tief, das Einschlafen fällt ihm nicht schwer. Er streckt die Füße unter der Decke heraus und schwitzt stark, vor allem am Kopf.

Trinken ist kein Problem, Joshua hat eigentlich immer Durst. Es juckt ihn häufig am Po, und ab und zu klagt er über Schmerzen in den Beinen, vermutlich Wachstumsschmerzen. Auffällig ist sein exzessives Nägelkauen. Da er sehr beweglich ist, kaut er auch an den Fußnägeln. Die Kontrolle der Blase gelingt ihm nachts noch immer nicht vollständig.

Nach dem Bericht der Eltern ist Joshua sehr schnell reizbar. Er reagiere sofort emotional und schlage dann auch – er sagt dann, er müsse Dampf ablassen. Bei Unsicherheiten z.B. in der Schule, markiere er den Clown. Unter Druck werde er zum Rebellen. Seine allergrößte Angst sei es, die Mama zu verlieren, er müsse immer wissen, wo sie gerade ist. Ab und zu komme er immer noch zu den Eltern ins Bett, allerdings rufe er nach ihnen, da er sich im Dunkeln fürchte.

Familienmiasmatik

- Mütterliche Seite: Schuppenflechte, Krebs, Legasthenie
 - Väterliche Seite: Allergien, Asthma, Pneumonien als Kind, Vitiligo, Krebs
- ⇒ Miasmatisch sind die Kanzerinie und die Tuberkulinie sichtbar.

Repertorisation (mit Radar 10.5.003)

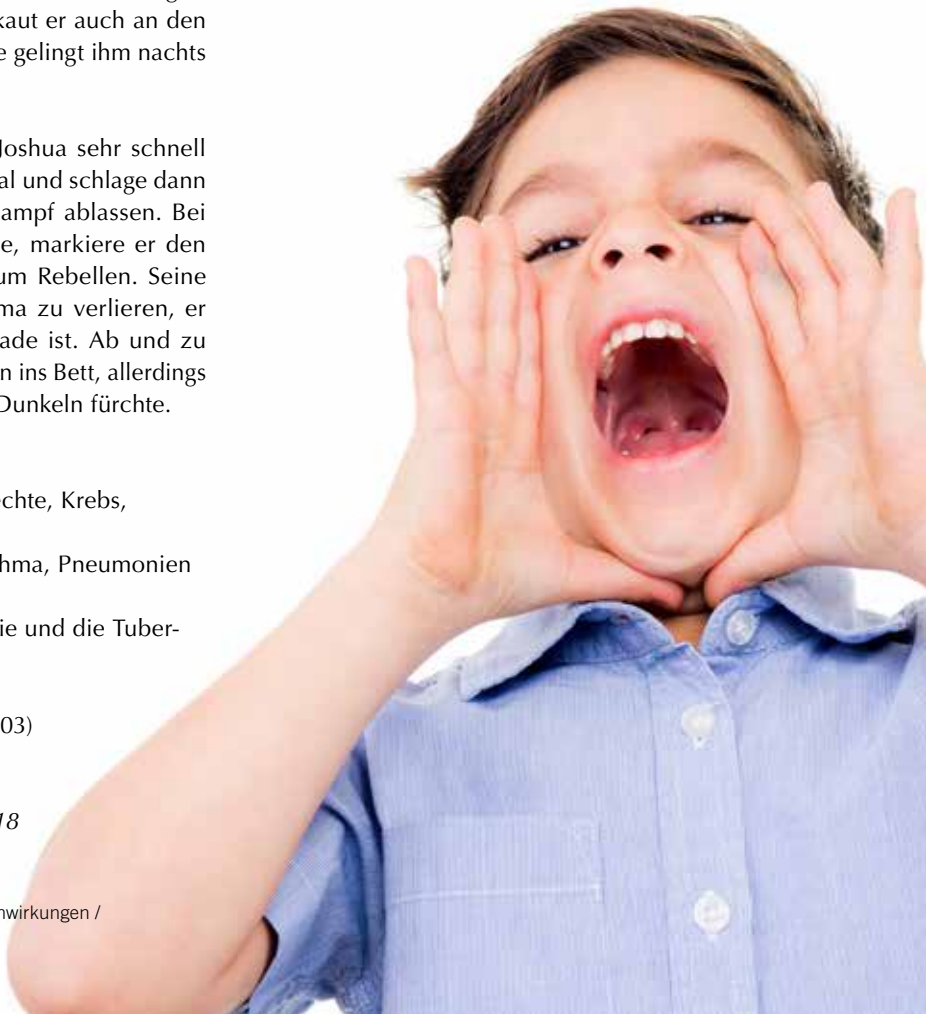
siehe nächste Seite

Verordnung: *Carcinosinum LM18*

(Dil.) 3 Tropfen, 2-mal pro Woche, aufgelöst in einem ¼ Liter Wasser, davon einen Schluck

Außerdem rate ich den Eltern, die Desensibilisierung abubrechen, da sie meiner Meinung nach die homöopathische Behandlung zu stark beeinflussen würde. Die Eltern sind „Homöopathie-Neulinge“ und daher verunsichert bezüglich des allergischen Asthmas, stimmen dann aber doch zu, die Desensibilisierung zu beenden.

Carcinosinum ist eine Arznei, die bei den „Gemütsbeschwerden“ von Kindern immer häufiger angezeigt ist. Ein wichtiger Hinweis ist in der Primärmiasmatik der Eltern zu finden. Es gibt dort einige Erkrankungen die als „Krebswarner“ gelten sowie Krebs selbst. Tuberkulium und Carcinosinum sind sich teilweise sehr ähnlich, in anderen Punkten sehr unterschiedlich. Vor



Repertorisation (mit Radar 10.5.003)

1	2	ALLGEMEINES - KREBSLEIDEN	177
2	2	ALLGEMEINES - IMPFUNG; BESCHWERDEN NACH	67
3	2	GEMÜT - ANGST - Schreck - nach	17
4	1	GEMÜT – HYPERAKTIVE, hypermotorische KINDER	28
5	1	NASE - HEUSCHNUPFEN - asthmatischer Atmung; mit	27
6	1	SCHWEIß - SCHLAF - im - agg.	138
7	1	GEMÜT - BEIßEN – Nägel – Finger- und Fußnägel	1
8	1	GEMÜT - BEIßEN – Nägel – Kindern; bei	24
9	1	GEMÜT - FURCHT - Einsamkeit; vor	9
10	1	GEMÜT - FURCHT - Dunkelheit; vor der - Kindern; bei	14
11	1	GEMÜT - KONZENTRATION - schwierig - Kindern, bei	23
12	1	MAGEN - DURST - große Mengen, auf	73

	Carc.	Sil.	Ars.	Lyc.	Nat-m.	Med.	Tub.	Zinc.	Iod.
	14	11	10	10	10	9	8	8	8
	26	25	24	14	13	17	16	16	15
1	2	3	3	3	1	2	1	1	2
2	3	4	2	-	-	3	3	3	-
3	2	2	-	1	1	-	-	-	-
4	2	-	2	1	1	2	3	3	2
5	2	1	3	-	-	-	-	-	3
6	1	3	2	1	2	-	1	1	2
7	1	-	-	-	-	-	-	-	-
8	1	1	-	1	1	1	-	-	-
9	2	-	2	1	-	-	-	-	-
10	1	1	-	-	-	1	-	-	-
11	1	1	-	1	1	1	-	1	1
12	1	-	3	-	3	-	1	-	1

allein die Ängste sind bei Carcininum wesentlich ausgeprägter, ebenso das mangelnde Selbstvertrauen. Carcininum ist oft angezeigt, wenn mehrere Polychreste (gut geprüfte Arzneien mit einer entsprechenden Wirktiefe) nur bedingt passen. Tuberkulinum und Carcininum haben beide Bezug zu Schulproblemen, und Joshuas Reaktionsmuster ist es, zum Rebellen zu werden, wenn er unter Druck gerät. Das Mutter-Thema ist zentral bei Carcininum, vor allem die Angst, die Mutter zu verlieren.

Telefonat, Anfang Juni 2018

Joshuas Mutter ist besorgt, da ihn sein allergisches Asthma sehr stark beeinträchtigt. Auch sei Joshua sehr ängstlich und vor allem um Mitternacht leide er unter starker Atemnot. Ich entschied mich, das Mittel zu wechseln und akut Arsenicum album zu verordnen. Wahlanzeigend war die Atemnot um Mitternacht.

Verordnung: *Arsenicum album* C30 (pur), 1-mal 3 Globuli trocken auf die Zunge, bei erneuter Ver-

schlimmerung aufgelöst in einem ¼ Liter Wasser. Vor jeder Einnahme 10-mal umrühren, davon einen Schluck, sobald die Besserung stagniert und noch Beschwerden bestehen, später erfolgte die Einnahme in gleicher Art mit der C200.

Nachdem sich das akute Geschehen nach ein paar Tagen beruhigt hatte, setzte Joshua die Einnahme von *Carcinosinum LM18* (Dil.) fort, 3 Tropfen, 2-mal pro Woche, aufgelöst in einem ¼ Liter Wasser, jeweils einen Schluck.

Follow up, 20. Juli 2018

Die Mutter berichtet, Joshua benehme sich nach jeder Einnahme Carcininum für mehrere Stunden total „großkotzig“. Danach lege sich diese Verhaltensweise wieder. Es falle ihm leichter, sich zu konzentrieren. Er mache seine Hausaufgaben selbstständiger und lese besser. Die Eltern finden, Joshuas Verhalten habe sich zu Hause um 50 % verbessert. Aus der Schule komme er allerdings immer noch sehr aggressiv nach Hause. Auf Nachfrage bestätigt er die Aussage seiner Mutter. Er fügt hinzu, eine Klassenkameradin würde ihn ständig „verpetzen“. Nur wenn er regelmäßig Geld bezahle, lasse sie die Petzerei. Das ärgere Joshua sehr, denn etwas zu „petzen“ gebe es bei ihm schließlich immer. Auf meine Nachfrage erklärt Joshua, dass er jeden Tag ein paar Streiche „drehen“ müsse und ausgerechnet dieses eine Mädchen lasse es sich nicht nehmen, ihn bei der Lehrerin anzuschwärzen. Wenn er kein Geld habe, was öfter der Fall sei, drohe er dem Mädchen schon mal mit Schlägen. Die Lehrerin hat nun ein Gespräch mit der Mutter geführt.

Joshua fühlt sich gut – und absolut Herr der Lage. Erst als wir darüber sprechen, wie sich das Mädchen fühlen könnte und vor allem wie fragwürdig es ist, als Junge ein Mädchen zu schlagen, wird Joshua klar, dass er sein Verhalten ändern sollte.

Wir schließen einen Vertrag ab, in dem festgelegt wird, dass Joshua jedes Mal, wenn er andere Kinder schlägt, in eine Sparsbüchse einen Euro einbezahlt. Da er gerade auf ein neues Fahrrad spart, würde ihm das Geld feh-

Präparatliste Naturheilkunde 2025
DIE GRÜNE LISTE



- Das Nachschlagewerk für Heilpraktiker, Ärzte und Apotheker
- Bewährt und von Experten empfohlen
- Alle Präparateinträge unter Angabe von Zusammensetzung, Wirkung, Darreichungsform, Packungsgröße und Dosierung
- **Inklusive Onlinedatenbank „Grüne Liste“ unter www.grüne-liste.de**

Die 45. Auflage bietet Ihnen neben dem Verzeichnis von Naturheilmitteln und -präparaten viele weitere nützliche Informationen aus der Naturheilkunde und -medizin.

Präparatliste Naturheilkunde 2025
Januar 2025, Softcover, 544 Seiten
ISBN 978-3-96474-701-3
49,95 Euro

www.praeparatliste-naturheilkunde.de

Unser Bestellservice

☎ 09221 949-346

✉ kundenservice@mgo-fachverlage.de

🛒 praeparatliste-naturheilkunde.de

len. Der angesparte Betrag wird am Jahresende einem guten Zweck zugeführt. Ich war beeindruckt, denn die Idee mit der Sparbüchse kam von Joshua. Dies, so meinte der Junge, würde ihn am meisten motivieren, etwas zu ändern. Joshua unterschreibt den Vertrag und verspricht, sich zu bemühen.

Verordnung: *Carcinosinum LM18* (Dil.) 2-mal pro Woche, aufgelöst in ¼ Liter Wasser bis zum nächsten Follow up im September, jeweils einen Schluck

Follow up, 28. September 2018

Zum Follow up bringt Joshua seine Sparbüchse mit. Sie enthält lediglich drei Euro. Er erzählt, anfangs sei es ihm ziemlich schwergefallen, nicht zuzuhauen, mittlerweile gehe er einfach weg, wenn ihn die Wut packe. Die Rückmeldung aus der Schule zum Schuljahresende war sehr positiv. Die Mutter sagt, er würde jetzt, statt aggressiv zu reagieren, eher mal weinen oder beleidigt sein. Nach der Einnahme von *Carcinosinum* verschlechterte sich sein Verhalten immer für einige Zeit. Insgesamt fühlt sich Joshua wohl. Er kaut zwar noch Nägel, aber deutlich seltener als früher. Er kann auch mal ruhig auf einem Stuhl sitzen, und die Ablösung von der Mutter hat Fortschritte gemacht. Außerdem ist er gewachsen, diesmal ohne Wachstumsschmerzen.

Verordnung: *Carcinosinum LM18* (Dil.), jeden zweiten Tag 3 Tropfen in ¼ Liter Wasser bis zum nächsten Termin im Januar, jeweils einen Schluck

Follow up, 8. Januar 2019

Es geht Joshua weiterhin gut, auch Infekte sind kein Thema mehr.

Verordnung: *Carcinosinum LM24* (Dil.), 2-mal pro Woche 3 Tropfen in ¼ Liter Wasser (da *Carcinosinum LM18* leer ist) bis zum nächsten Follow up im April

Follow up, 12. April 2019

Joshua ist mit dem Fahrrad gestürzt und hat eine kleine Platzwunde am Kinn. Die Mutter hat ihm *Arnica C30* gegeben – die Wunde verheilt gut. In letzter Zeit, so die Mutter, sei Joshua wieder aggressiver und reizbarer.

Gesetzte Grenzen könne er nicht akzeptieren. Auch in der Schule sei sein Verhalten wieder schlechter.

Verordnung: *Carcinosinum LM24* (Dil.), jeden zweiten Tag 3 Tropfen in ¼ Liter Wasser bis zum nächsten Follow up Ende April

Telefonat, 28. April 2019

Es geht wieder viel besser. Auch der Heuschnupfen ist gut.

Telefonat, 19. Mai 2019

Joshua hatte wieder Probleme mit dem allergischen Asthma. Die Mutter hat ihm daraufhin *Arsenicum album C30* gegeben, inzwischen geht es ihm deutlich besser. Die Atemnot hat relativ schnell nachgelassen. Auch wenn es mir lieber ist, akute Zwischengaben mit mir abzusprechen, zeigt es mir, dass die Mutter handlungsfähig ist, wenn ich nicht erreichbar bin. Es handelte sich auch nicht um ein neues Mittel, *Arsenicum album* war je bereits zu einem früheren Zeitpunkt akut zum Einsatz gekommen.

Telefonat, 9. Juni 2019

Einen knappen Monat später meldet sich Joshuas Mutter telefonisch, um mir zu sagen, dass sein Verhalten wieder deutlich schlechter geworden ist. Es gab ein Gespräch mit der Lehrerin und dem Rektor. Die Eltern überlegen nun, ob es für Joshua nicht doch besser wäre, *Ritalin®* zu nehmen. Sie sind verunsichert und möchten für Joshua die beste Entscheidung treffen. Mein Einwand, dass Joshua unter der homöopathischen Therapie seit über einem Jahr eine deutliche Verbesserung seines Verhaltens gezeigt habe und, dass es aus meiner Sicht keinen Grund dafür gebe, daran zu zweifeln, dass sich sein Gesamtzustand nach erneuter Fallaufnahme und Überprüfung der Mittelwahl weiter stabilisieren würde, gibt der Mutter zu denken. Und so vereinbaren wir einen neuen Termin.

Follow up, 21. Juni 2019

Zu diesem Termin erscheinen beide Elternteile mit Joshua und dessen fünfjährigen Bruder. Der Umzug der Familie in ein eigenes Haus ist endlich geschafft.

Der Vater erzählt, wie unerträglich Joshua sich verhalte. Die Zappeligkeit, die mangelnde Verlässlichkeit und vor allem die verbalen Machtkämpfe zwischen seinem Sprössling und ihm, zermürbten ihn. Während sein Vater das erzählt, zeigt sich Joshua unbeeindruckt und kuschelt sich an seine Mutter. Diese wiederum zeigt Verständnis für ihren Sohn, da er ihr sehr ähnlich sei. Die größte Sorge der Eltern aber ist die Schule. Die Lehrer haben die Eltern während der homöopathischen Behandlung immer unterstützt. Nun ist Joshuas Konzentration allerdings seit ein paar Wochen deutlich schlechter geworden, und entsprechend sind seine Noten ausgefallen. Außerdem, so die Eltern, sei er reizbar und streite wieder schneller mit seinen Mitschülern.

Die Eltern haben sich eindeutig für die Homöopathie und gegen *Ritalin®* entschieden. Das nächste Lehrergespräch ist für Dezember 2019 geplant, bis dahin muss sich Joshuas Verhalten gebessert haben, so der Anspruch der Eltern.

Um mit Joshua ins Gespräch zu kommen, frage ich ihn, ob ein neuer Vertrag eine Hilfe für ihn wäre, oder ob dies der falsche Moment sei. Zu meiner Überraschung ist Joshua sofort offen, und wie schon bei unserem ersten Vertrag, bespreche ich mit ihm die Rahmenbedingungen. Glasklar erkennt Joshua den Kern des Problems und erklärt, er verpflichte sich, seine Klassenkameraden bei seiner Arbeit mehr zu ignorieren, erst einmal tief durchzuatmen und nicht gleich handgreiflich zu werden. Es ist offensichtlich, dass ihm das Ausblenden von Nebengeräuschen, um sich auf seine Aufgaben konzentrieren zu können, noch nicht gelingt. Auch schlägt er vor, die Lehrerin zu bitten, ihn in den „Auszeitraum“ zu setzen, um in Ruhe arbeiten zu können, wenn es ihm aufgrund der Lautstärke in der Klasse nicht gelinge, sich zu konzentrieren. In den „Auszeitraum“ werden die Kinder normalerweise bei Fehlverhalten geschickt, bei Joshua wäre dies freiwillig. Sollte dies alles nicht funktionieren, versprach Joshua sich zu melden. Der Umzug selbst hat Joshua diesmal nicht so aus der Bahn geworfen wie im Alter von zwei Jahren.



Präsenzseminar

Homöopathie meets Psychologie: Praktische Übungen zur Biographiearbeit

»Wer wissen will, wer er ist, muss wissen woher er kommt, um zu sehen, wohin er will«

Karin Mohr

Haben Sie sich schon einmal gefragt, woher Sie kommen und was Ihr Leben geprägt hat? Oder bedauern Sie, es, nicht mehr mit den Menschen sprechen zu können, die Ihre Kindheit begleiteten? Unser Seminar lädt Sie dazu ein, auf Ihre eigene Lebensgeschichte zu blicken – spielerisch, reflektierend und im Austausch mit anderen. In angenehmer und offener Atmosphäre erwarten Sie inspirierende Übungen, die Ihnen neue Perspektiven auf Ihre Vergangenheit und Herkunft eröffnen können. Erleben Sie, wie bereichernd es sein kann, die eigenen Wurzeln zu erforschen, um den Lebensweg bewusster zu gestalten. Das Präsenzseminar mit Dr. Dagmar Schmid bietet Ihnen die Möglichkeit, Ihre eigene Entwicklung gezielt zu unterstützen.



Dr. rer. nat. Dagmar Schmid, Heilpraktikerin
Samstag, 19.07.2025, 10 bis 18 Uhr, Präsenz

Weitere Infos finden Sie unter:
www.homoeopathie-akademie.de/seminare

Da die Verhaltensänderung erst wenige Wochen zurückliegt, stellt sich die Frage, inwieweit der Umzug hier begünstigend gewirkt hat. Zudem ist der Vater nach drei Jahren Bauphase nun wieder anwesend. Durch seine Berufstätigkeit hat er Joshua in den letzten Jahren nur am Abend oder am Wochenende gesehen. Jetzt erlebt er ihn den ganzen Tag. Von außen gesehen wirkt es fast ein wenig, als würden zwei Hähne um die „Macht auf dem Hühnerhof“ kämpfen. Joshuas Vater stimmt diesem Eindruck sofort zu. Offensichtlich ist es Joshua gewöhnt, der wichtigste „Mann“ im Leben seiner Mutter zu sein. Dies wird sich nun wieder

ändern. Joshuas Mutter ist noch aufgefallen, wie heiß Joshua sich in letzter Zeit anfühlt, dass er nachts stark schwitzt, obwohl er ein so dünnes Kind ist. Außerdem knirscht er nachts mit den Zähnen und redet im Schlaf. Offensichtlich beschäftigt ihn Einiges.

Nach reiflicher Überlegung und im Hinblick auf die Machtspiele mit dem Vater entscheide ich mich für *Lycopodium* als Folgemittel. *Lycopodium* gilt als mehrmiasmatisches Mittel. Laut Abdur Rehmann „Handbuch der homöopathischen Arzneibeziehungen“ hat es die Wirktiefe, auch gegen „präkanzeröse Zustände“ zu

wappnen. Da auf beiden Seiten der Primärmiasmatik Krebswarnerkrankheiten vorkommen, und *Lycopodium* sowohl die Kanzerinie als auch die Tuberkulinie abdeckt und außerdem einen starken Bezug zur veränderten Gemütsymptomatik hat, habe ich mich entschieden, die Arznei zu wechseln.

Verordnung: *Lycopodium LM18* (Dil.), 2-mal pro Woche 3 Tropfen (siehe oben)

Rückmeldung, vier Wochen später

Einen Monat nach dem Mittelwechsel berichten die Eltern, Joshuas Verhalten sei wieder besser geworden, und sie freuen sich auf den ersten gemeinsamen Urlaub als Familie.

Weiterer Verlauf

Joshua hat *Lycopodium* in ansteigenden LM-Potenzen über einen längeren Zeitraum erhalten. Als Zwischengabe in Krisenzeiten war immer wieder *Carcinosinum* nötig. Anlässlich seines Wechsels auf die Realschule benötigte Joshua des Öfteren akut *Ignatia*, um den Schuldruck etwas leichter nehmen zu können.

Zur Unterstützung der Akzeptanz seines eigenen Körpers bekommt Joshua aktuell *Sulphur LM18* (Dil.). Vor allem in der Pubertät ist Sulphur eine nützliche Arznei um die Psora, Hahnemanns 1000-köpfige Hydra, in die Latenz zu bringen. Trotzdem ist auch Sulphur ein mehrmiasmatisches Mittel, welches auch die über den Erbgang miteinander verschmolzenen Miasmen abdeckt, da in ihnen ebenso der psorische Anteil enthalten ist.

Fazit

Nicht nur der Therapeut, auch die Eltern werden bei der Behandlung eines solchen Kindes immer wieder vor grundsätzliche Entscheidungen gestellt. Schließlich geht es um eine gute Entscheidung für das Kind, um das Kind auf seinem Lebensweg optimal zu fördern und zu unterstützen. Leider ist ein steiles „Bergauf“ auch bei einer homöopathischen Behandlung oft irgendwann einmal zu Ende und neue Überlegungen führen zu einer Veränderung der Mittelwahl. Wie auch bei

anderen Fällen, ist nicht so sehr die erste Verschreibung das Problem. Der Behandlungsverlauf und die nachfolgenden Verordnungen fordern unter Umständen viel mehr Geduld – bei allen Beteiligten. Hier spielt immer mehr auch der Faktor Zeit mit hinein. Schließlich ist die Hürde „weiterführende Schule“ in der vierten Klasse eine erste wichtige Weichenstellung für die Laufbahn des Kindes.

Was mich bei diesen Kindern immer wieder berührt, ist der natürliche Umgang mit den eigenen Schwachpunkten. Die Kinder wissen oft sehr gut, welche Maßnahmen sie dazu bringen können, ihr Verhalten zu verbessern. Dabei haben ADHS-Kinder anderen Kindern etwas voraus. Allerdings ist die „Arbeit mit den Schatten“ bei ADHS-Kindern entsprechend intensiver. Aus diesem Grund halte ich die Unterstützung der Eltern während der Behandlung für wichtig und unerlässlich.



Christine Mangold, Heilpraktikerin, Dozentin an der Clemens-von-Bönninghausen-Akademie, Veröffentlichung: ADHS – Krankheit oder Modediagnose unserer Zeit, Supervisorin des BKHD, Mitglied der Prüfungskommission des QBKHD.

Praxis Christine Mangold
Albanus 1
73460 Hüttlingen
Tel: 0 73 61 / 76 05 96
christine-mangold@web.de
www.praxis-christine-mangold.de

Repertorisation (mit Radar 10.5.003)

1	2	ALLGEMEINES - KREBSLEIDEN	177
2	2	GEMÜT - HYPERAKTIVITÄT	82
3	1	ALLGEMEINES - HITZE - Gefühl von	222
4	1	SCHWEIß - SCHLAF - im - agg.	138
5	1	ZÄHNE - ZÄHNEKNIRSCHEN	85
6	1	GEMÜT - SPRECHEN - Schlaf; im	120
7	1	GEMÜT - KONZENTRATION - schwierig - Kindern, bei	23
8	1	GEMÜT - DIKTATORISCH	59
9	1	GEMÜT - REIZBARKEIT, GEREIZTHEIT - Kindern, bei	48
10	1	GEMÜT - EMPFINDLICH - Geräusche, gegen	234

	Lyc.	Carc.	Cham.	Sulph.	Ars.	Phos.	Zinc.	Sil.
	12	12	11	11	11	11	11	10
	24	18	23	21	20	20	19	23
1	3	2	2	2	3	3	1	3
2	2	3	2	2	3	2	3	-
3	3	1	2	3	2	2	2	3
4	1	1	3	2	3	2	1	3
5	2	1	2	2	3	1	2	1
6	1	1	2	2	2	1	1	2
7	1	1	-	-	-	1	1	1
8	3	1	1	2	1	1	-	2
9	1	1	3	1	1	-	1	2
10	2	1	2	1	2	2	2	3