

## Kinder in Krisen homöopathisch begleitet

### B u f o r a n a

**Die Wahnidee, *das Haus sei umgedreht*, ist der Kernpunkt in der Pathologie des Bufo-kranken Kindes. Das Haus, in dem es mit seinen Eltern lebt, existiert als Ort von Schutz, Sicherheit und Liebe nicht mehr.**

'**Es ist keiner mehr da, der mich liebt**', könnte der Ausspruch eines Bufo-Kindes sein, wenn es in der Lage wäre, seinen tiefsten Gefühlen verbalen Ausdruck zu geben. Das emotionale Leid eines Kindes, das durch Deprivation, soziale Isolation und Verwahrlosung hervorgebracht wird, führt das Kind in einen Zustand der Betäubung, was in der tiefen Pathologie als Schwachsinn oder Autismus gedeutet werden kann.

Das Bufo-Bild der alten Homöopathen verlangt nach einer modernen Beschreibung, damit dieses kostbare Gift seinen Platz in der heutigen Zeit behält. Es macht Mühe, den Eltern, die sich mit Homöopathie beschäftigen, zu erklären, warum ausgerechnet ihr Kind Bufo rana als Heilmittel benötigt. Eltern, die emotional in Not sind, greifen oft nach modernen Betäubungsmitteln wie Alkohol, Zigaretten, Beruhigungsmitteln oder Drogen und können so ihr Kind nicht mehr fühlen und wahrnehmen, die emotionalen Bedürfnisse, die das Kind hat, nicht abdecken. Diese soziale oder emotionale Isolation, die durch die mangelhafte Eltern-Kind-Beziehung entsteht, führt das Kind in eine Art Betäubung. Der Hunger nach Berührung, der Hunger nach Liebe macht einen ganzkörperlichen Schmerz, der durch Zuwendung, gehalten werden oder Anteilnahme und Verständnis gelindert werden kann. Aber gerade dazu sind die Eltern aufgrund ihrer eigenen emotionalen Belastung (Schwierigkeiten in der Ehe, Scheidung, Krankheit, Tod des Partners oder andere Schicksalsschläge) nicht in der Lage. Wie soll eine unglückliche Mutter oder ein unglücklicher Vater, die selber Trost und Halt brauchen, ihr Kind trösten? Das Kind träumt sich weg. Es hat Zustände, die als Trance bezeichnet werden können, und es bleibt in der seelisch-geistigen Entwicklung stehen. In der tieferen Pathologie beginnt es zu masturbieren. Es ist vielleicht die letzte oder einzige Möglichkeit, überhaupt noch etwas zu fühlen.

„Jedes Tischbein ist ihr recht, sie rubbelt an jeder Hausecke, und in der Schule hängt sie sich breitbeinig an die Türen wie ein kleiner Affe, um zu onanieren“, klagt die Pflegemutter eines Bufo-kranken Kindes. Das heißt, die Bufo-Kinder suchen nicht immer die Einsamkeit zum Masturbieren. Sie zeigen sich oft schamlos in der Erfüllung ihrer sexuellen Bedürftigkeit. In der Praxis bietet sich die Verstreubung der Behandlungsliege an, oder die Kuschtiere werden dazu benutzt, darauf das Becken rhythmisch zu bewegen oder darauf zu reiten. „Ist ihr Kind erotisiert oder sexualisiert?“, frage ich alle Eltern, wenn ich Bufo, Hyoscyamus oder Medorrhinum in die engere Auswahl ziehe. Im Synthesis finden wir diese Rubrik für Mädchen *unter Genitalien, weiblich, Neigung zur Masturbation*. Das Bufo-Kind spielt sexuell gern mit sich allein, das Hyoscyamus-Kind mag lieber Sex mit anderen Kindern, ist eher ein Verführer auf der Abenteuerstraße Sexualität, was früher als Doktorspiele bezeichnet wurde. Das Bufo-Mädchen hat oft eine Hand an der Scheide, wie eingeklemmt. Es sieht so aus, als würde sie zur Toilette wollen, um zu urinieren. Der Bufo-Junge fasst sich oft an das Genital (siehe Rubrik *Genitalien männlich*). Dieses Symptom ist aber nicht verlässlich, weil die Eltern es durch erzieherische Maßnahmen schon unterdrückt haben. Manchmal zeigen es die Kinder für einen kurzen Moment.

Sie sitzen im Gespräch oft mit angezogenen, gespreizten Beinen, die Knie weit geöffnet. In einer anderen Sitzvariante schaukeln oder bewegen sie das Becken rhythmisch. Der Mund ist offen, die Zunge spielt innerhalb des Mundes um die Lippen herum oder wird in schnellen Bewegungen in der Luft bewegt. Das Gesicht ist oft gedunsen, als hätte es Wasser eingelagert. Die Schwellung sieht anders aus als beim Calcium-Kind. Dort finden wir die Schwellung eher teigig ödematös, beim Bufo-Kind wässrig ödematös. Sie beißen gern auf Gegenstände, z. B. auf den Löffel, mit dem sie essen, auf ihre Fingerspitzen oder kauen Fingernägel. Sie betasten oder befühlen ihr Gesicht oder bohren in der Nase, lange und mit Genuss. Oft essen sie das Produkt danach mit Genuss auf. Die tierischen Instinkte sind beim Bufo-Kind deutlich im Vordergrund, und für sie selber hat die ganze Prozedur nichts Ekeliges. Sie gähnen oft. Wenn der Kontakt zur Mutter gut ist, halten sie gerne Körperkontakt, klettern auf ihr herum oder setzen sich mit gespreizten Beinen auf ihre Oberschenkel, um sich sexuell zu erregen. Es sind ruhelose Kinder, die gerne laut schreiend durchs Haus laufen oder im Garten ihre Runden drehen. Im Freien fühlen sie sich besser. Sie haben Angst vor Hunden, aber auch vor anderen Tieren (Kühen, Ochsen, Pferden). Durch die emotionale Betäubung haben sie Schwierigkeiten in der Konzentration, wirken etwas zurückgeblieben oder entwickeln sich nicht mehr weiter und machen einen kindischen, d. h. nicht altersgemäßen Eindruck. Wenn eine 5-jährige nicht ohne Schnuller auskommt, sollten wir schon an Bufo denken. Sie haben oft kalte Füße und Taubheitsempfindungen in ihnen. Sie haben viel Hunger, essen große Portionen und verlangen nach Süßigkeiten.

### **Patientenfall**

Als die Eltern den kleinen Nils (18 Monate) in die Praxis trugen, war er als menschliches Wesen kaum erkennbar. Es fühlte sich an, als ob seine Seele nicht anwesend war. Der gesamte Körper war von einem roten, nässenden Hautausschlag überzogen. Das Gesicht war dadurch völlig entstellt, die blonden Haare verklebt und struppig. Während der gesamten Anamnese machte er keinen Kontakt mit mir, saß wie betäubt und unlebendig in einer Ecke und kratzte jammernd an Hautstellen, die er durch seinen Allergieanzug erreichen konnte.

An Spielsachen hatte er kein Interesse. Die Eltern berichteten, dass er Körperkontakt und Nähe völlig ablehne, nie kuschle oder mit den Eltern Zärtlichkeiten austausche. Sie waren schon bei diversen anderen Homöopathen gewesen; die letzten Mittel waren so etwas wie ein Nosodengemisch aus verschiedenen Kügelchen, in Hochpotenzen bestehend. Mittel, die den Patienten nicht wirklich erreichen, lassen das benötigte Heilmittel umso deutlicher nach außen dringen. Das bedeutet, dass die Krankheit schlimmer wird und die Symptome deutlicher sichtbar sind. Das heißt, die Heftigkeit des Bufo-Bildes war durch falsche homöopathische Verordnung entstanden.

Die Eltern schilderten das Kind als sehr lustig, viel lachend und Quatsch machend. Er habe keine Ängste und überhaupt kein Schmerzempfinden, was bei so einem kleinen Kind sehr auffällig ist. In manchen Situationen schrie er, bis er blau wurde und dann bewusstlos. Dieses Symptom war so auffällig und hat mich Bufo C200 verschreiben lassen am 20.08.96. Das Mittel hat ihm sehr gut getan und wurde am 11.10.96 wiederholt. Die Schreianfälle hörten ganz auf, er liebte es, mit den Eltern zu kuscheln und machte auch mit mir einen sehr lebendigen Kontakt. Folgemittel waren in den vergangenen Jahren Phosphorus, Tuberkulinum, Sulfur, Medorrhinum und schließlich in den letzten drei Jahren jeweils Mercurius solubilis Hahnemanni in der C1000.

Zur Vorgeschichte: Im Leben der Mutter gab es einen Großvater, der sich an allen seinen Töchtern verging und mit ihnen langandauernde sexuelle Kontakte pflegte. Die Mutter er-

zählte es mir sehr offen und meinte, dass die Neurodermitis ihres Sohnes vielleicht damit etwas zu tun hätte.

Der Vater war vier Monate vor dem Besuch bei mir an einer Sepsis schwer erkrankt, lag lange auf der Intensivstation, davon drei Wochen im künstlichen Koma. Als Kind litt er an einer Schuppenflechte und hatte viele Bronchitiden.

Die Wurzel für die Bufo-Pathologie liegt für mich in der Zeit, als der Vater auf der Intensivstation lag und die Mutter um das Leben ihres Ehemannes bangte. Die Beziehung der Eheleute würde ich als sehr gut bezeichnen, durch diese schwere Krankheit entfielen für den kleinen Nick Vater und Mutter als Bezugspersonen.

## **Rubrik**

**Geist und Gemüt:** Schreien bis zur Bewusstlosigkeit

### **Patientenfall**

Am 25.06.00 kam die sechsjährige Mara mit ihrer Mutter in die Praxis. Sie hatte immer wieder kirschkernegroße, schmerzlose Eiterblasen am Zahnfleisch. Sie weigerte sich beim Zahnarzt, den Mund zu öffnen, so dass die homöopathische Behandlung als Alternative eingesetzt wurde.

Außerdem hat sie Taubheitsgefühle in den Beinen, Bauchschmerzen, oft Ohrenscherzen und ihre Scheide ist rot und schmerzhaft. Das Herz tut ihr oft weh, es fühlt sich wie eingeklemmt an. Sie ist ein ausgesprochen empfindliches Kind. „Wird ihr Freiheitsgefühl eingeschränkt, wird sie schnell zickig“, sagt die Mutter. In letzter Zeit kann sie sich schwer für etwas entscheiden, sie träumt sich oft weg. Ihre Stimmung wechselt schnell, vom Lachen zum Weinen. Sie ist ruhelos und läuft oft schreiend durchs Haus. Sie hat große Angst vor Hunden, Spinnen, aber auch vor anderen Tieren. Auffällig ist, dass sie neuerdings das Essen immer schlecken wollte. Der Käse wird auf einen Holzstab gespickt und dann abgeleckt, die Schokoladentrüffel werden auch nicht mehr gekaut, sondern ab- und ausgeleckt.

In letzter Zeit leidet sie an Konzentrationsmangel. Mara ist ein sehr hübsches Kind, schlank und feingliedrig. Sie hat feines, langes, blondes Haar und große, grüne Augen. Sie liebt es berührt, gestreichelt und liebkost zu werden. Am liebsten hat sie mit ihrem ganzen Körper Kontakt zum Körper der Mutter. Sie hat immer im Bett der Eltern geschlafen. Auch jetzt, nach der Trennung der Eltern, schläft sie im Bett der Mutter. In unserem Gespräch hat sie den Mund offen und spielt ständig mit der Zunge an den Zähnen, sie ist auch im Zahnwechsel.

Zur Vorgeschichte: Die Schwangerschaft war gut, die Geburt wurde durch Kaiserschnitt beendet. Als Baby bekam sie für die Blähungskoliken Magnesium carbonicum C200, später Calcium carbonicum C200, Tuberkulinum Koch C200 und dann über mehrere Jahre Pulsatilla. Ihr Bruder wurde 16 Monate nach ihr geboren. Das war auch die Zeit, als die Beziehung der Eltern auseinander ging. Beide Elternteile litten an der Trennung sehr, es wurde viel Alkohol getrunken, und unter dem Alkoholeinfluss gab es immer wieder Gewaltausbrüche und heftige Streitereien vor den Augen der Kinder.

Ich verordnete an diesem Tag Bufo C200, und das Mittel wurde nach sechs Wochen von der Mutter wiederholt. Am 20.10.00 Bufo C1000, am 09.12.00 bekam sie Scharlach und wurde mit Belladonna behandelt. Am 07.01.01 wurde Bufo C1000 wiederholt, aber ohne großen Erfolg. Jetzt war wieder Pulsatilla ihr Heilmittel. Erst im Mai wurde Bufo wieder in der C1000

verabreicht. Das Folgemittel für Mara war dann bis jetzt Natrium muriaticum C1000. Die Eiterblasen waren völlig verschwunden, sie hatte Warzen auf den Armen bekommen, die mit Natrium schnell wieder verschwanden. Die homöopathische Behandlung hat das Kind in dieser schwierigen Lebensphase gestützt und unnötige Operationen verhindert.

Als Behandlerin waren für mich der Schmerz und das Leid, das dieses Kind durchlitt, fühlbar. Am Rande zu stehen und schweigend und voller Mitgefühl den Schicksalsweg des Kindes zu begleiten, erfordert auch vom Behandler viel Kraft und Verständnis. Verlust des Reviers (Zuhause), Trennung von geliebten Personen und den Schmerz des verbleibenden Elternteils mitzutragen, fordert vom Kind oft mehr, als es in seinen eigenen Entwicklungsphasen geben kann. Krankheit ist darum bei Scheidungskindern eine natürliche Folge von emotionaler und geistiger Überforderung, ein Ausdruck des Wehs, was sie zum Schutze der Eltern nicht ausdrücken, sondern lieber verstecken. Kinder lieben noch mit offenem Herzen und sie fühlen oft besser als die Eltern selbst, wie es in denen aussieht.

### **Rubriken**

**Geist und Gemüt:** Beschwerden durch enttäuschte Liebe  
Beschwerden durch Schreck (Gewaltausbrüche)  
Furcht vor Hunden  
Furcht vor Tieren  
Schreien - läuft schreiend durch das Haus

**Mund:** Bewegung, Zunge, Lecken und Schlecken

### **Patientenfall (vom Video übertragen)**

Lisa ist im Mai 1995 geboren. Sie hat eine schwere Neurodermitis, die in der Universitätsklinik mit Kortison behandelt worden ist. Die Mutter kommt am 20.05.99 mit ihrer Tochter zu mir in Behandlung. Der Hautausschlag zieht sich über den Nacken und den gesamten Rücken. Das Kind bietet ein sehr klares Hyoscyamus-Bild und erhält das Mittel in der C200. Bei schweren und komplizierten Neurodermitisfällen achte ich immer besonders auf die Geistes- und Gemütssymptome, die Hautsymptome spielen eine untergeordnete Rolle. Diese Vorgehensweise hat sich in der praktischen Behandlung sehr bewährt. Folgemittel bis zur Videoaufzeichnung waren Calcium carbonicum und Tuberkulinum. Telefonisch hatte ich für den juckenden, eiternden und nässenden Hautausschlag Lycopodium in der C6 verordnet, was aber keine Besserung brachte.

Die Mutter wirkt bei dem Gespräch sehr unter Druck. Sie hat in den letzten Monaten zwei Fehlgeburten gehabt. Beide sitzen im Gespräch auf dem weichen Teppich, Lisa zwischen ihren Beinen, sie lehnt am Körper der Mutter, wirkt geistesabwesend und teilnahmslos, beißt ständig auf den Daumen, spielt mit der Zunge um den Daumen herum.

Die Mutter berichtet. Sie habe viel Hunger, sie esse gerne süße Speisen, auch gerne Gemüse- und Kartoffelsuppe. Sie esse gerne in der Nachbarschaft, auch da wirklich große Portionen.

Sie hat Sehnsucht nach ihrer Oma, die weggezogen ist. Der Daumen verschwindet jetzt tiefer im Mund, sie spielt mit der Nase, reibt daran. Vor kurzem hatte sie noch einmal bei ihr schlafen dürfen, aber am Abend so heftige Fußschmerzen bekommen, dass die Mutter sie abholen musste.

Auf meine Fragen antwortet Lisa mir nur mit einem Kopfschütteln oder Kopfnicken, sie wackelt mit den Knien, so dass sie die Beine rhythmisch öffnet und schließt (Erotisierung). Die Zunge ist leckend und schleckend in ständiger Bewegung. Während ich mit der Mutter über sie rede (sie hat mir die Erlaubnis gegeben, ich frage immer erst die Kinder, und wenn diese nicht mit mir reden möchten, bitte ich um ihre Erlaubnis, mit der Mutter die Informationen über ihre Situation austauschen zu dürfen). *Weigert sich zu antworten*, repertorisiere ich in solchen Situationen. Während ich mit der Mutter rede, rutscht sie tiefer auf den Teppich und reckt sich mit weit gespreizten Beinen.

Sie spielt gerne ein Mörder- und Detektivspiel und liebt Ponyreiten. Der Hautausschlag betrifft Arme und Beine, mit eitrigen blutigen Absonderungen, besonders nach dem Kratzen. Sie trägt Verbände, die wegen der Wundsekretion täglich gewechselt werden müssen. Der Hautausschlag im Nacken ist rot und schuppig.

Sie schläft schlecht ein, ist ruhelos. Lisa nimmt sich jetzt ein Kuscheltier, berührt, streichelt und untersucht es, der Mund ist dabei weit offen, der Unterkiefer hängt locker herab, die Zunge ist herausgestreckt. Sie wirkt bei diesem Spiel wie in ihrer eigenen Sinneswelt gefangen.

Die Mutter fühlt sich sehr von ihrer Tochter provoziert, weil Lisa Wutanfälle hat, bockt und böse um sich tritt. Bei den Wutanfällen wirft sie Gegenstände durchs Zimmer und wirft sich vor Wut auf den Boden. Sie beschimpft die Mutter mit *blöde Ziege* und anderen Ausdrücken.

Als wir darüber sprechen, fängt sie an, den Körper zu entblößen, sie streichelt sich den nackten Bauch. „Sie ist gerne nackt“, sagt die Mutter. Lisa küsst jetzt das Knie der Mutter, beißt zärtlich hinein und streichelt es. Die Verbände wechselt Lisa unter lautem Geschrei immer selbst. Sie wirkt dann wie zweigeteilt und schreit hysterisch wie eine Drogenabhängige, sagt die Mutter.

Während des gesamten Gespräches ist ihr Körper ruhelos und ständig in Bewegung. Im Alltag hängt sie oft an der Mutter, sie klettert an ihr empor, um sich an den Arm oder die Beine zu klammern (Kröten bei der Paarung).

Jetzt bohrt sie in der Nase und isst das Produkt auf. Später kratzt sie die Borken vom Hautausschlag und isst auch dies auf.

Morgens erbricht sie immer Galle, auch nach Paprika und Tomaten muss sie erbrechen.

In der Familiengeschichte gibt es Tuberkulose und viele Krebskrankheiten.

## **Rubriken**

**Geist und Gemüt:** Weigert sich zu antworten  
Beißen, beißt Gegenstände

**Mund:** Bewegung, Lecken, Schlecken

**Gesicht:** Herabfallen des Unterkiefers

**Haut:** Bufo finden wir hier in verschiedenen Rubriken

**Hautausschläge:** bösartig

Daran ist zu erkennen, dass sich bei einem Bufo-kranken Kind schwere Hautkrankheiten entwickeln können. Lisa bekam Bufo in der C200, zum Abschluss der Behandlung Tuberkulinum C1000 und Psorinum in der C200. Zwei Jahre hat die Behandlung gedauert. Die Haut war nach den üblichen Heilreaktionen beschwerdefrei.

Lisas Eltern trennten sich wenige Monate danach. Während der Behandlung wurde nie über die Schwierigkeiten in der Ehe gesprochen. Als ich danach fragte, wurde die Beziehung als gut bewertet. Beide Eltern hatten schnell neue Lebenspartner. Als Symptomträger für die Probleme in der elterlichen Beziehung übernehmen Kinder Gefühle und Konflikte der Eltern und leben diese als Krankheit aus. Die jeweilige Erbbelastung verstehe ich auf der seelischen Ebene als Konfliktpotenzial, das über viele Generationen nicht gelöst werden konnte und immer wieder als Krankheit gelebt wurde. In diesem Fall gab es eine starke Belastung mit Tuberkulose und Krebserkrankungen in der Vorgeschichte.

### **Patientenfall**

Auch die Ehe der Eltern der fünfjährigen Anja war schon lange gescheitert. Der Vater hat fast zeitgleich mit einer anderen Frau ein Kind gezeugt, ohne dass seine Ehefrau oder die drei Mädchen davon wussten. Die Mutter war zur Zeit der Bufo-Medikation in eine leidenschaftliche Liebe mit einem verheirateten Mann verwickelt.

Sie kam, weil Anja über Bauchschmerzen klagte und einen weißen Stuhlgang hatte. Außerdem war sie in ihrer Entwicklung verzögert, so wurde es ihr vom Schularzt gesagt.

Neben den Bauchschmerzen hat sie auch eine juckende, rote Scheide. Im Gespräch ist sie ruhelos, räkelt sich auf dem Körper der Mutter hin und her, spielt mit der Zunge um die Lippen herum, beißt sich auf die Zunge, sie reibt sich die Nase und bohrt darin herum, isst das Sekret dann auf. Sie ist sehr eifersüchtig, wenn ihre Mutter sich um andere Kinder kümmert. Danach gab es auch diese heftigen Bauchschmerzen. Sie schnullert wieder und kann keine Ruhe finden, wenn ihr Schnuller verschwunden ist.

### **Rubriken**

**Geist und Gemüt:** Beschwerden durch enttäuschte Liebe  
Eifersucht

**Nase:** Bohren mit dem Finger in der Nase

**Stuhl:** Weiß

### **Patientenfall**

Lena ist das siebte Kind von alkoholkranken Eltern. Alle Kinder leben in Heimen. Sie wurde als Baby unterernährt und völlig verwahrlost in eine Kinderklinik gebracht und kam danach ins Kinderheim. Die Pflegeeltern nahmen sie im neunten Lebensmonat in die Familie als kleinstes Kind auf. Sie hatte zwei ältere Brüder, die Mutter wurde, kurz nachdem Lena in die Familie kam, wieder schwanger und bekam einen gesunden Jungen. Als dieser im dritten Lebensjahr an Diabetes mellitus erkrankte (Abwesenheit der Mutter und des kleinen Bruders, der Vater war voller Sorge um den jüngsten Sohn), wurden die Symptome von Lena deutlicher. Früher hatten die Ärzte den Verdacht auf eine Alkoholembryopathie geäußert, weil sie in ihrer geistigen Entwicklung weit zurück lag. Jetzt hatte sie immer eine Hand an der Scheide und onanierte, wo immer es ihr möglich war. Den Eltern, auch den Brüdern, war dieses sehr peinlich. Selbst im Schulgebäude fand sie immer wieder Möglichkeiten, um zu masturbieren. Dafür suchte sie nicht die Einsamkeit, es war ihr egal, was die anderen dachten. Sie lebte betäubt, wie in ihrer eigenen Welt.

Die Mutter beschrieb sie als bössartig, eigensinnig, hinterlistig und obszön. Es war erstaunlich, was sie für schmutzige Worte kannte, die Mutter und gelegentlich auch den Vater und die Brüder beschimpfte. Sie war mutwillig boshaft, und eine laszive, lüsterne Schwingung

ging von ihr aus. Sie schlug ihre Brüder und konnte Harmonie in der Familie nicht ertragen. Sie war streitsüchtig und die Mutter sagte: „Es ist unglaublich, wie viel Hass in diesem Mädchen steckt.“ Lena hatte eine massive Konzentrationsschwäche, war ruhelos, schlief schlecht ein, aß gerne Süßigkeiten. Sie hatte einen Hautausschlag, der sich an den Händen schuppte.

Sie bekam im November 1990 zum ersten Mal Bufo in der C200. Die Neigung zur Masturbation verschwand, ihr Wesen war ausgeglichener. Sie wurde nie eine wirklich gute Schülerin, bekam aber den Hauptschulabschluss. Andere wichtige Mittel für sie waren Hyoscyamus, Natrium muriaticum und Opium. Im letzten Jahr hat sie einen gesunden Jungen entbunden.

Ob ein Mensch mit dieser Lebensgeschichte in unserer Gesellschaft einen Platz finden wird, ist fraglich. Das emotionale Defizit und die schwere Belastung im Mutterleib durch den Alkohol hat dieses Mädchen geprägt. Vielleicht wird sie einen Platz finden in den Randgruppen und sich da behaupten können? Sie ist wegen der sozialen Schwäche immer noch in Betreuung durch das Jugendamt, ihr Sohn wird von ihr betreut, so gut sie es kann. Wenn ich die vergangenen vierzehn Jahre zurückblicke, dann bin ich mit der homöopathischen Begleitung und dem Erfolg in so einem schwierigen Fall zufrieden.

### **Patientenfall**

Katharina ist erst drei Jahre. Die Eltern haben große, sexuelle Probleme. Zwischen Hingabe und Ablehnung gibt es zwar Gespräche, aber keine sexuelle Begegnung. Der Vater hat sich dazu gerade unglücklich in einen anderen Mann verliebt. Die Beziehung zu öffnen scheint aber für die Partnerin unmöglich. Die Mutter berichtet: „Katharina ist gerade in die Spielgruppe gekommen, sie schlägt dort andere Kinder. Sie kann nachts nicht schlafen, schreit oft laut auf und ruft dann: Ich bin so allein!“ Sie wirkt in ihrer Entwicklung zurück, der Mund steht offen, der Unterkiefer hängt herab, sie spielt mit der Zunge um den Mund herum. Sie klettert ruhelos um den Körper der Mutter herum, die auf einem Sofa sitzt. Sie sucht eine Möglichkeit, auf den Oberschenkeln der Mutter oder der Sofalehne zu reiten. Am Abend klagt Katharina oft über eingeschlafene Füße, auch warme Fußbäder bessern nicht.

### **Rubriken**

**Geist und Gemüt:** Schlagen  
Verlangen zu schlagen  
Schreien im Schlaf

### **Quellenangabe**

Dr. Frederik Schroyens (Hrsg.): Synthesis Nr. 7, Repertorium homoeopathicum syntheticum, Hahnemann Institut für homöopathische Dokumentation