



# SCHLAF KINDLEIN, SCHLAF ENDLICH!

Schlafstörungen bei Kindern

Autorin — Christine Mangold

**Wenn Kinder nicht schlafen können, stecken die unterschiedlichsten Gründe dahinter, einige davon schildert die Autorin in ihrem Artikel über kindliche Schlafstörungen. Jedes Problem konnte einem homöopathischen Mittel zugeordnet werden.**

## Ein paar Worte vorneweg

Wenn Kinder, egal welchen Alters, nicht schlafen, hat das Auswirkungen auf die ganze Familie. Dabei schwingt die große Sorge mit, die Schlafproblematik könnte sich verfestigen und das Familienleben auf Dauer belasten. Zudem regeneriert unser Körper im Schlaf – ein anhaltender Schlafmangel kann, vor allem bei kleinen Kindern, das Wachstum und eine gesunde Entwicklung beeinträchtigen. Wichtig ist es daher, sich frühzeitig Unterstützung zu suchen und auf diesem Wege eine Lösung für den nächtlichen „Budenzauber“ zu finden, was meist gelingt.

Ein Begriff, auf den man in der einschlägigen Literatur relativ schnell stößt, ist das Wort „Schlafhygiene“. Hier geht es um die richtigen Bedingungen und ein schlafförderndes Verhalten, z.B. Einschlafrituale, ein ausreichend gelüftetes Schlafzimmer oder eine störungsfreie Schlafumgebung. Die meisten Eltern haben diese Tipps vor dem Termin in der homöopathischen Praxis bereits vergeblich versucht umzusetzen. Ein Schlafproblem erfordert in der Regel eine individuelle Lösung. Kinder sind verschieden, Eltern sind verschieden, und auch die Problematiken bzw. Causae der jeweiligen Schlafstörung sind nicht deckungsgleich. Dies möchte ich anhand unterschiedlicher Fallbeispiele aus meiner Praxis zeigen.

## Erstes Fallbeispiel

Der achtjährige Tim kommt im November 2014 mit seinen Eltern in die Praxis. Er ist ein „Nachzügler“, sein großer Bruder ist 15 Jahre älter und steckt bereits voll im Studium. Beide Elternteile sind sehr besorgt um ihren Jungen, da dieser schon immer sehr scheu und sensibel war. Hinzukommt ein Erlebnis, das zwei Monate zurückliegt und das Leben der Familie seither

nachhaltig auf den Kopf stellt. Als Tim zusammen mit einem Nachbarjungen morgens zur Schule ging, fanden sie die Leiche eines vor mehreren Tagen verunglückten Mannes. Dessen Anblick hat beide Kinder verständlicherweise sehr erschreckt. Die Fragen der herbeigerufenen Polizisten verschärften die Situation noch. Doch während der Nachbarjunge die schrecklichen Bilder nach und nach verarbeiten konnte, war Tim dies nicht möglich. Er erwachte jede Nacht schreiend, schweißgebadet und völlig außer sich. Auch der Tagesablauf war geprägt von Angst, vor allem davor, selbst sterben zu müssen. Tim zog sich immer mehr zurück, begann wieder im Bett der Eltern zu schlafen und weinte viel, oft aus nichtigen Anlässen.

Der Grund der Schlafstörung liegt auf der Hand: Ein furchtbarer Schreck verfolgt Tim bis in den Schlaf. Er hat Angst, ist unruhig, fürchtet sich vor dem eigenen Tod, was sich in der Nacht noch verstärkt. Tim bekommt *Aconitum napellus C1000*, ein Globulus trocken auf die Zunge.

Drei Wochen später meldet sich die Mutter telefonisch und berichtet, Tim hätte in der ersten Nacht nach der Mittelgabe schlechter geschlafen als sonst, doch bereits in der darauffolgenden Nacht sei es deutlich besser gewesen und seither schläft er wieder in seinem eigenen Bett. *Aconitum* deckte die Ursache für die momentane Verstimmung der Lebenskraft ab und war so dazu in der Lage, den Schlaf wiederherzustellen. In der Folge wurde dieser sensible Junge durch eine antimiasmatische Kur weiter stabilisiert.

## Zweites Fallbeispiel

Sina, 12 Jahre alt, kam im Dezember 2011 mit ihrer Mutter zur Erstanamnese. Das Mädchen litt unter Kopfschmerzen und konnte seit ungefähr fünf Jahren

nicht einschlafen – außer, sie durfte zusammen mit der Mutter im Elternbett liegen. Sina war das jüngste von drei Kindern und als „Nesthäkchen“ mit der Mutter sehr eng verbunden. Sie war schon immer ein sehr gefühlvolles Kind und konnte Disharmonien in der Familie nicht einordnen, weshalb diese sie regelmäßig aus dem Gleichgewicht brachten. Als die Ehe der Eltern in eine schwierige Phase geriet, und die Mutter immer öfter weinte, begann Sina ihre Mama zu trösten, auf sie aufzupassen und sie irgendwann, auch in der Nacht, nicht mehr allein zu lassen. Das Ehepaar distanzierte sich, blieb aber, dem Kind zuliebe, zusammen. Doch Sina spürte den Konflikt und reagierte darauf in der, aus ihrer Sicht, richtigen Art und Weise. Außerdem legte sie sich mit ihrer Körperfülle ein „dickes Fell“ zu. Dies führte dazu, dass sie auch außerhalb der Familie, z.B. in der Schule, gehänselt wurde. Sie hatte große Angst vor der Schule, dem Ausgelacht-Werden und vor allem vor schlechten Noten. Nach dem für sie sehr quälenden

Schulalltag standen die Hausaufgaben an, und sie reagierte mit abendlichen pulsierenden Kopfschmerzen – ein Zeichen der Überforderung. Immer häufiger klagte das Mädchen über einen Juckreiz der Haut ohne sichtbare Hautveränderungen. Ein miasmatisch arbeitender Homöopath würde sagen: Der ständige Kummer ist nicht nur ein Heilungshindernis, er aktiviert auch die Psora, die als „1000-köpfige Hydra“ (wie Samuel Hahnemann die Psora gerne bezeichnete) ein Türöffner für zahlreiche andere, funktionelle Beschwerden (hier der Juckreiz und der Schulkopfschmerz) sein kann. Primärmiasmatisch (Krankheiten der Familienvorgeschichte) war neben Diabetes Typ II und mehreren Mononukleose-Erkrankungen (als sogenannte Krebswarnerkrankheiten) auch Krebs mehrfach vorhanden. Die Mittelwahl stand somit fest: *Carcinosinum*.

**Repertorisation** (nach Radar 10, Kissling Kompendium Klinik) siehe unten

**Repertorisation** (nach Radar 10, Kissling Kompendium Klinik)

1	2	KINDERN - ADIPOSITAS	53
2	2	GEMÜT - SELBSTVERTRAUEN - Mangel an Selbstvertrauen - Schule; in der	5
3	2	GEMÜT - FURCHT - Versagen, Mißerfolg; vor dem	128
4	2	GEMÜT - ANGST - nachts - Kindern; bei	15
5	1	HAUT - JUCKEN - Hautausschläge - ohne	41
6	1	KOPF - SCHMERZ - Schulkindern; bei	20
7	1	KOPF - SCHMERZ - pulsierend	198
8	1	KOPF - SCHMERZ - abends	222

	Phos.	Sulph.	Carc.	Puls.	Sil.	Lyc.	Nat-m.
	11/19	10/17	10/16	9/20	9/15	8/15	8/15
1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	-	2	2	2	-	-
3	1	1	1	-	1	1	1
4	2	1	2	2	-	2	-
5	-	2	1	-	1	-	1
6	1	1	-	2	-	-	3
7	2	3	1	3	2	3	3
8	2	3	-	3	2	2	2

**Verordnung:** *Carcinosinum C1000*, 1 Glob. (pur)

Außerdem besprach ich mit Sina, was nötig wäre, damit sie wieder in ihrem eigenen Bett schlafen kann. Und wie so oft, war ich überrascht, wie genau Kinder sagen können, was sie brauchen, um den ersten Schritt in Richtung Veränderung gehen zu können. Sina erklärte, sie könne unmöglich jede Nacht in ihrem eigenen Bett schlafen. Allerdings wäre sie dazu bereit, es ein- bis zweimal in der Woche zu versuchen. Dazu bräuchte sie eine kuschelige Decke aus dem Bett der Mutter und eine Taschenlampe auf dem Nachttisch. So könnte sie bei Bedarf sicher zur Mutter gelangen. Natürlich spielte es auch eine Rolle, dass die kuschelige Decke aus Mamas Bett wunderbar nach Mama riecht. Ein von der Mutter getragenes T-Shirt oder Unterhemd ist auch bei Babys, die ihre Mutter vermissen, eine Möglichkeit, in den Schlaf zu finden.

Ferner wollte Sina den „Babyspeck“ loswerden und sich mehr auf gesunde Ernährung mit Obst und Gemüse

und weniger Süßigkeiten konzentrieren. Dabei sollte die Mutter sie unterstützen. Ich war gespannt, und wir vereinbarten einen Follow-up-Termin in acht Wochen.

**Follow up, Februar 2012**

Sina hatte einen Plan erstellt. Dieser enthielt die Tage, an denen sie in ihrem eigenen Bett geschlafen hatte. Der erste Versuch war gescheitert, was für sie sehr entmutigend war. Die Mutter hatte daraufhin einen Familienrat einberufen und um Unterstützung für Sina gebeten. Dies hatte die Familie wieder enger miteinander verbunden, und Sina hatte es bis zum Follow up geschafft, drei- bis viermal pro Woche in ihrem Bett zu schlafen und morgens erholt aufzuwachen. Auch in der Schule konnte sie nun besser aufpassen und die abendlichen Kopfschmerzen verschwanden nach und nach. Das veränderte Essverhalten hatte zu einem Gewichtsverlust von zwei Kilo geführt, gleichzeitig war Sina etwas gewachsen. Die Fortschritte waren deutlich zu sehen und halfen ihr, sich selbst mehr zu vertrauen. An diesem Fall wird deutlich, dass Schlafstörungen

## naturheilkunde-fortbildungen.de

Ein Service von naturheilkunde-kompakt

### Alle Veranstaltungen auf einen Blick!

Unsere neue Veranstaltungsdatenbank bietet eine verbands- und industrieunabhängige Übersicht zu allen wichtigen Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen für Heilpraktiker, naturheilkundlich tätige Ärzte und Therapeuten.

Thematisch möchte das Portal das komplette Therapie-Spektrum der Naturheilkunde und komplementären Medizin abbilden. Ergänzt wird das Angebot durch Fortbildungen aus dem Bereich des Praxismanagements.



naturheilkunde-fortbildungen.de

viele Gründe haben können. Hier war es die Reaktion auf die empfundene Unfähigkeit des Kindes, einen Konflikt zufriedenstellend lösen zu können.

### Drittes Fallbeispiel

Julia war erst sechs Wochen alt, als ihre Mutter im Mai 2016 mit dem Baby zum Erstgespräch kam. Die letzten Wochen waren schwer für die Familie gewesen. Nachdem das Wunschkind, dreieinhalb Jahre nach dem großen Bruder, endlich da war, stellte Julia das Familienleben jede Nacht auf den Kopf. Sie schlief auch tagsüber wenig, aber in der Nacht konnte Julia nur mit großer Mühe zum Einschlafen gebracht werden. Sie war sehr leicht reizbar und schrie bei der kleinsten Unregelmäßigkeit. Oft steigerte sie sich in regelrechte Schreiphasen hinein und war nur zu beruhigen, wenn die Mutter sie herumtrug. Die Hebamme hatte schon Chamomilla und Nux vomica in D6 und D12 gegeben – ohne Erfolg. Auch jetzt machte Julia einen ausgesprochen unzufriedenen Eindruck und war auch an der Brust der Mutter nicht zu beruhigen. Diese war inzwischen selbst total nervös und zweifelte an ihren mütterlichen Fähigkeiten.

Julia kam mit einer Stenose des rechten Harnleiters auf die Welt. Diese führte zu einem Stau im rechten Nierenbecken, verbunden mit wiederkehrenden Harnwegsinfektionen, die mehrfach mit Antibiotika behandelt werden mussten. Das kleine Mädchen musste zwar nicht stationär in die Klinik, trotzdem waren etliche Besuche in der Kinderklinik erforderlich. Auch Julias Bruder hatte eine angeborene Harnleiterstenose, war aber nach der operativen Dehnung der Enge beschwerdefrei. Im zarten Alter von sechs Wochen hatte Julia bereits die erste Sechsfach-Impfung erhalten (Tetanus, Diphtherie, Polio, Pertussis, Hib, Hepatitis B), da die Ärzte kein Risiko eingehen wollten. Danach hatte Julias Reizbarkeit weiter zugenommen.

Die Primärmiasmatik förderte zwei sehr interessante Informationen zutage: Auch Julias Vater leidet bereits sein ganzes Leben lang unter Ein- und Durchschlafproblemen, und Julias Oma mütterlicherseits hatte eine

Nieren-TBC vor der Schwangerschaft durchgemacht. Auf meine Nachfrage ergab sich, dass hier ebenfalls die rechte Niere betroffen war.

### Fallanalyse

Schlafstörungen können bei jeder miasmatischen Belastung vorkommen. Bei der Psora beispielsweise finden wir das plötzliche Erwachen aus beängstigenden Träumen, verbunden mit der Unfähigkeit, zu rufen oder zu sprechen. Psorisch sind auch leichte Schlafphasen bis zur Schlaflosigkeit, häufig ab 3.00 Uhr und vieles mehr.

Die Schlaflosigkeit bei Kindern wird der Syphilinie zugeordnet, während die Schlaflosigkeit bei Kleinkindern und Neugeborenen eher ein Thema der Kanzerlinie ist. In der Tuberkulinie und Kanzerlinie finden wir auch den Pavor nocturnus (nächtliches panisches Aufschrecken aus dem Schlaf, meist bei Kindern).

Bei Julia gab es mehrere Faktoren, die zu überlegen waren. Bereits ihr Vater litt unter Schlafstörungen, außerdem gab es auch von der mütterlichen Seite eine ererbte tuberkuline Belastung aufgrund der, von der Oma durchgemachten, Nierentuberkulose. Die Antibiotikagaben haben ebenfalls Einfluss auf die Lebenskraft des kleinen Mädchens ausgeübt, und zu guter Letzt hat die Sechsfach-Impfung noch einen Reiz gesetzt. Die starke nervöse Reizbarkeit des Kindes musste ebenfalls berücksichtigt werden, denn ohne eine Beruhigung in diesem Bereich, würde das kleine Mädchen nicht in einen erholsamen Schlaf finden können.

Betrachtet man die Schlafstörung des Kindes, zusammen mit der chronischen Ein- und Durchschlafstörung des Vaters, wäre Carcinosinum eine gute Wahl. Allerdings hat Medorrhinum den stärkeren Bezug zu den Beschwerden der Nieren und der ableitenden Harnwege. Die Unausgeglichenheit und Ruhelosigkeit des Kindes sprach ebenfalls für Medorrhinum.

**Repertorisation** (nach Radar 10, Kissling Kompendium Klinik) siehe Seite 34

**Verordnung:** *Medorrhinum C200*, 1 Glob. (pur)

Nach einer Woche meldete sich die Mutter telefonisch. Julias Schlaf war unverändert, allerdings hat sie seit der Mittelgabe übelriechende Blähungen entwickelt, die nach faulen Eiern stanken. Der Stuhl war ebenfalls sehr geruchsintensiv.

Aufgrund der neuen Symptomatik und des unveränderten Schlafs verordnete ich *Sulphur D6*, 1-mal 3 Globuli (pur) und bat um Rückmeldung in ein paar Tagen.

Medorrhinum gleich zu wiederholen wäre keine Option gewesen, und Sulphur gehört zu den homöopathischen Arzneien, die die Wirkung von Medorrhinum komplementieren können.<sup>1</sup>

### Weiterer Verlauf

Drei Tage später meldete sich die Mutter erneut und erzählte, Julia leide zwar noch immer unter sehr übelriechenden Blähungen, der Schlaf habe sich aber

wesentlich verbessert. Sie müsse ihre Tochter nicht mehr ständig herumtragen und die Einschlafphase wäre um ca. 40 % kürzer.

Wir warteten zunächst ab, und als nach ca. einer Woche der Schlaf wieder schlechter wurde, wiederholten wir *Sulphur D6*, 3 Globuli (pur). Diesmal besserten sich, neben der Schlafproblematik auch die Blähungen. Rund vier Wochen später hatte Julia einen neuerlichen Harnwegsinfekt, der mit einem Antibiotikum therapiert wurde. Danach war der Schlaf wieder so wie vor der homöopathischen Behandlung. Da Medorrhinum C200 keinen erkennbaren Erfolg bezüglich des Schlafs gebracht hatte, und erst durch die Gabe von Sulphur D6 eine leichte Verbesserung eintrat, entschied ich mich, das Mittel zu wechseln.

**Verordnung:** *Carcinosinum C200*, 1 Glob. (pur)

Der Erfolg stellte sich bereits in den folgenden drei Tagen ein. Unter Carcinosinum in ansteigenden

<sup>1</sup> siehe: Rehman, A.: Handbuch der homöopathischen Arzneimittelbeziehungen



## Psychologische Homöopathie

Die Psychologische Homöopathie ist mehr als eine Alternative, wenn es um die Behandlung seelisch kranker Menschen geht. Welchen Stellenwert verdient die Psychologische Homöopathie in unserer Gesellschaft? Welche naturwissenschaftlichen Gesetze liegen dieser Heilkunst zugrunde? Wo liegen die entscheidenden Unterschiede zur Allopathie bei der Behandlung von

- Depression
- Angst
- Burnout
- Essstörung (Anorexia Nervosa, Bulimie)
- ADHS
- Psychosomatischen Erkrankungen (Migräne, Asthma, Colitis Ulcerosa)
- Demenz

Ein Buch für Skeptiker, Beginner und Praktizierende der Homöopathie, welches auch zur Arzneimittelsuche durch die Repertorisation auffordert; mit 24 realen Fällen (auch aus den Berliner Seminaren). Die Homöopathische Theorie wird über den Heilungsweg des einzelnen Menschen erläutert.

**Leseprobe und weitere Bücher unter [www.ml-buchverlag.de](http://www.ml-buchverlag.de)**

Mediengruppe Oberfranken –  
Fachverlage GmbH & Co. KG  
E.-C.-Baumann-Str. 5 · 95326 Kulmbach

Tel. 09221 / 949-389  
Fax 09221 / 949-377  
kundenservice@mgo-fachverlage.de



Klaus-Peter Schenk  
**Psychologische Homöopathie**  
1. Auflage 2015, Hardcover, 144 Seiten,  
ISBN 978-3-945695-22-7  
**49,95 Euro**

Repertorisation (nach Radar 10, Kissling Kompendium Klinik)

Ablage 1			
1	2	ALLGEMEINES - KRANKENGESCHICHTE VON; PERSÖNLICHE - Zystitis; von wiederkehrenden	13
2	1	ALLGEMEINES - KRANKENGESCHICHTE VON; PERSÖNLICHE - Antibiotika; von Benutzung von	45
3	2	Klinik - Stenose	19
4	2	NIEREN - BESCHWERDEN DER NIEREN - rechts	20
5	2	NIEREN - BESCHWERDEN DER NIEREN	72
6	1	ALLGEMEINES - IMPFUNG; BESCHWERDEN NACH	87
Ablage 2			
7	1	Kindern - Schlaflosigkeit - Erwachen - häufig	13
8	1	Kinder - Schlaflosigkeit - Einschlafen, schwierig oder verzögert	35
9	1	Kindern - Schlaflosigkeit - Ruhelosigkeit, nervöse Unruhe, Reizbarkeit, mit getragen	7
10	1	Kindern - Getragen werden - Verlangen	48

	Med.	Rhus-t.	Sep.	Puls.	Sulph.	Sil.	Nux-v.	Tub.
	8/21	8/14	8/14	7/16	7/14	7/13	7/12	7/11
1	3	-	2	-	-	-	1	1
2	2	1	-	1	2	1	2	2
3	2	2	2	-	-	2	-	-
4	-	-	-	-	-	-	2	1
5	-	1	1	3	1	1	2	1
6	4	2	2	2	4	4	-	3
7	-	-	2	-	2	2	2	-
8	2	2	-	2	2	-	2	2
9	-	-	2	-	-	-	-	-
10	3	3	-	3	2	-	-	-

C-Potenzen entwickelte Julia einen relativ konstanten Schlafrhythmus, anfangs leider immer wieder unterbrochen von Harnwegsinfekten aufgrund der Harnleiterstenose. Im Alter von 12 Monaten wurde der Harnleiter operativ geweitet, und die Infektanfälligkeit legte sich. Die regelmäßigen Antibiotikagaben waren nun nicht mehr nötig.

Zwar ist der Schlaf bei Julia bis heute schneller gestört als bei anderen Kindern ihres Alters, z.B. bei großen Herausforderungen in der Schule, Ärger mit der besten Freundin, schlechten Noten oder Meinungsverschiedenheiten mit der Mama, aber trotzdem weiß Julia inzwischen, dass wir mit der homöopathischen Begleitung einen guten Weg gefunden haben, ihren Schlaf

nachhaltig zu verbessern und sie innerlich zur Ruhe kommen zu lassen.

**Fazit**

Manchmal ist es leicht, einen gestörten Schlaf wiederherzustellen, in anderen Fällen braucht man einen langen Atem – wie bei allen anderen chronischen Beschwerden. Wichtig ist es, die genauen Umstände zu erfragen, wie im ersten Fallbeispiel. Natürlich hinterlässt so ein schwerwiegendes Erlebnis vor allem bei sensiblen Kindern seine Spuren. Mitunter drückt sich in einer Schlafstörung die Überforderung des Kindes mit einer Situation oder Haltung aus. Hier kann die miasmatische Belastung der entscheidende Hinweis

für die Mittelwahl sein. Bei Säuglingen, die ihre Symptome noch nicht beschreiben können, sind die engsten Bezugspersonen das Sprachrohr für das Kind und seine Beschwerden. In diesem Fall kommt es darauf an, die junge Mutter darüber aufzuklären, dass die Schlafschwierigkeiten ihres Kindes nicht zwangsläufig etwas mit fehlender mütterlicher Kompetenz zu tun haben.

**Literatur:**

- Gantenbein, Markus: Symptome der primären und sekundären Miasmatik, mit iatrogenen und vaxzinotischen Symptomen, 5. Auflage. Markus Gantenbein, Chlini Grof 26, CH – 9470 Buchs, 2010
- Rehman, Abdur: Handbuch der homöopathischen Arzneimittelbeziehungen, 3. überarbeitete Auflage. Haug Verlag Stuttgart, 2007
- Schuller, Maria: Lehrbuch der miasmatischen Homöopathik, Grundlagen & Praxis, 1. Auflage 2013
- <https://www.kindergesundheit-info.de/themen/schlafen/schlafprobleme/unterstuetzung-und-hilfe/>, abgerufen am 22. 12. 2020
- <https://flexikon.doccheck.com/de/Schlafhygiene>, abgerufen am 28. 12. 2020



**Christine Mangold, HP**, seit 2004 in eigener Praxis antimiasmatisch-homöopathisch tätig. Ausbildung in systemischer Familientherapie, lösungsorientiertem Arbeiten, EMDR und Traumatherapie. Seit 2003 Seminaraktivität zu verschiedenen klinischen Themen. Hospitantz bei Dario Spinedi. Qualifizierte Homöopathin und Supervisor des BKHD,

Leitung von Supervisionsgruppen und Arbeitskreisen. Akademieleitung an der Clemens von Bönninghausen-Akademie für Homöopathik. Seit 2009 Dozentin an der Clemens von Bönninghausen-Akademie

Praxis für Klassische Homöopathie & Traumatherapie  
 Albanus 1, 73460 Hüttlingen  
 Tel: 0 73 61 / 76 05 96  
[christine-mangold@web.de](mailto:christine-mangold@web.de)  
[www.praxis-christine-mangold.de](http://www.praxis-christine-mangold.de)

**News und Fachinformationen zu Homöopathie frei Haus!**

Unser Newsletter informiert Sie 4-mal jährlich über aktuelle Entwicklungen und Veranstaltungen im Bereich Homöopathie.

Als Extra erhalten Sie in jeder Ausgabe einen kostenlose Artikel aus den aktuellen Homöopathie Zeitschrift.

Melden Sie sich jetzt an unter [homoeopathie-zeitschrift.de](http://homoeopathie-zeitschrift.de)

