Psychotherapeutische Aromapraxis

MODUL 6- 06. APRIL 2021

ÄTHERISCHE ÖLE IM PSYCHOSOMATISCHEN KONTEXT

BIO-PSYCHOSOZIALES KRANKHEITSMODELL

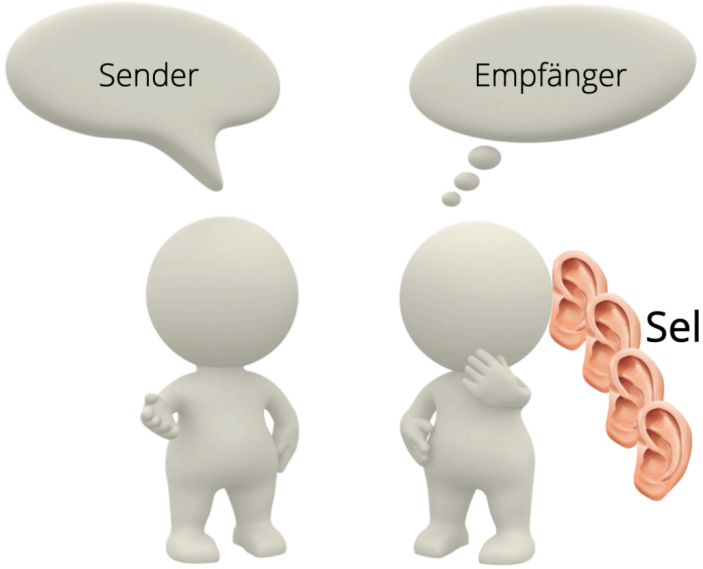
WAS PASSIERT WO IM GEHIRN?

KAMPF-FLUCHT-SYSTEM

AUTONOMES NERVENSYSTEM

Das 4-Ohren Modell

Den Inhalt einer Nachricht
bestimmt IMMER der Empfänger.
Es ist also weniger relevant, was du
sagen wolltest, jedoch
für das Gelingen von Kommunikation
essentiell,
wie der andere es decodiert.

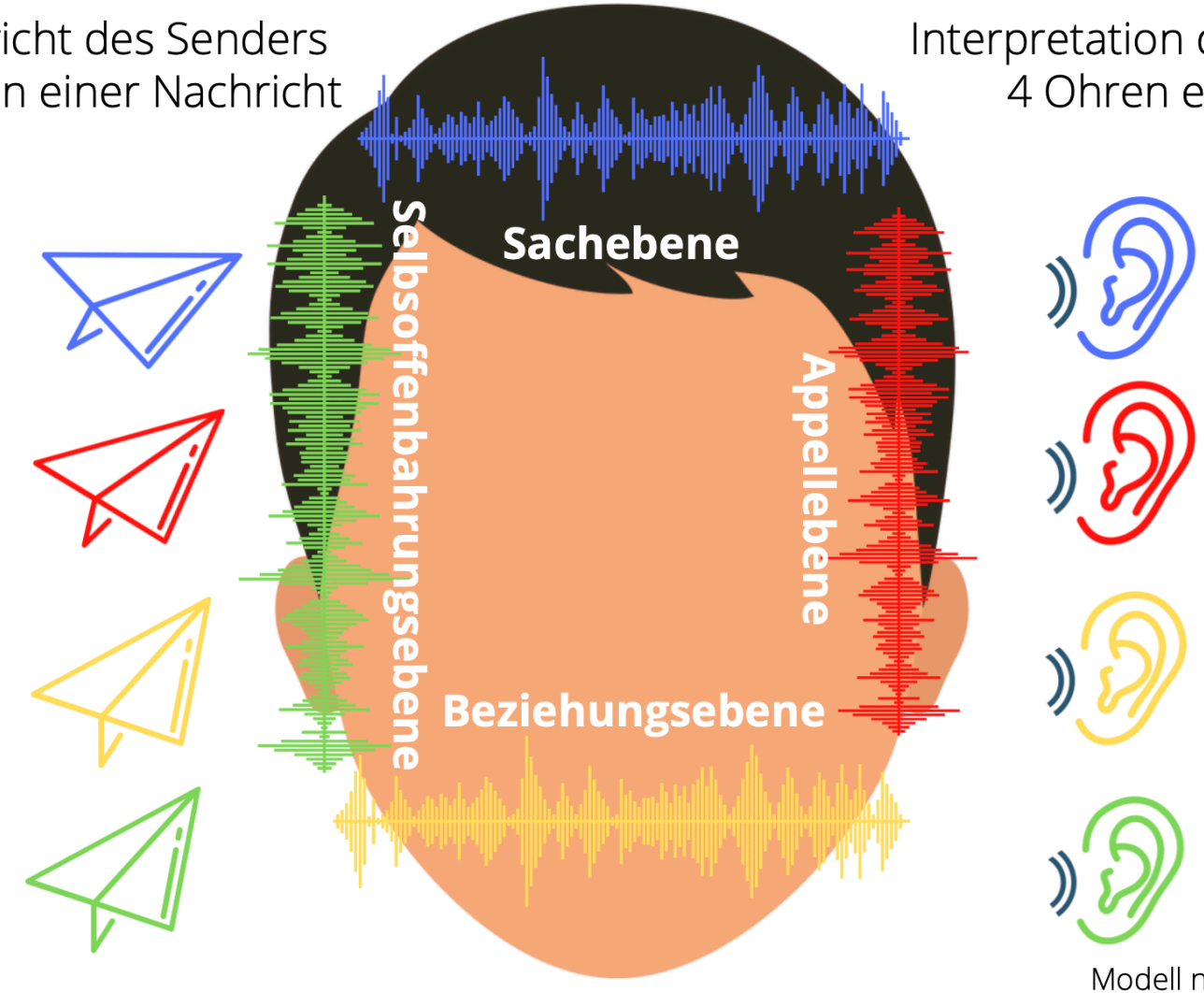


Sachverhalt
Selbstoffenbarung
Beziehung
Appell

4-Ohrenmodell nach Friedemann
Schultz von Thun

Nachricht des Senders
4 Seiten einer Nachricht

Interpretation des Empfängers
4 Ohren einer Botschaft



Den Inhalt einer Botschaft bestimmt immer und ausnahmslos der Empfänger

Modell nach Friedemann Schultz von Thun

Offene und verdeckte Absichten in der Kommunikation

Sachebene:

- Wie ist der Sachverhalt?
- Wie ist der Sachverhalt?

Appellebene:

- Was will ich, das der Empfänger denken oder tun soll?
- Was will der Sender, das ich denken oder tun soll?

Beziehungsebene:

- Wie steht der Empfänger zu mir?
- Was will der Sender mir sagen, wie er zu mir steht?

Selbstoffenbarungsebene

- Was offenbare ich über mich?
- Was offenbart mir der Sender über sich?

Der Weg zu funktionaler Kommunikation

ER-ICH besetzen, um Konfliktgespräche nicht eskalieren zu lassen.

ICH-Zustände situationsadäquat besetzen.

ICH-Botschaften, statt DU-Botschaften senden.

Widerstände in der Kommunikation erkennen.

Nicht auf Inhalt der gesendeten Botschaft beharren.

Verständnis für empfangene Botschaft entwickeln.

Offene Fragen stellen.

Ehrliches Interesse zeigen.

Kommunikationssperren vermeiden (Interpretationen, Belehrungen, Drohungen, Beschimpfungen, Bagatellisierungen, etc.).

Wahrnehmung äußern, statt zu interpretieren.

Ich-Zustände, OK-Positionen und 4 Seiten einer Nachricht

„Du solltest nicht am Schreibtisch sitzen, wenn draußen die Sonne scheint.“

„Ich schaffe das nicht ohne dich. Ich brauche dich.“

„Du hast mich verletzt.“

„Wenn sich hier nicht bald etwas ändert, wird das Konsequenzen haben.“

„Ich freue mich für dich.“

„Ständig nörgeln Sie an mir herum.“

„Du musst offener sein, wenn ich Vertrauen zu dir haben soll.“

„Das ist nur passiert, weil du dich nicht gekümmert hast.“

„Ich kann Ihnen ganz bestimmt helfen. Seien Sie unbesorgt.“

„Die Deadline war gestern. Wir haben das Projekt nicht abgeschlossen.“

Übertragung und Gegen-übertragung

Jemand reaktiviert ein altes Beziehungsmuster und schafft eine Verbindung von der Vergangenheit zur Gegenwart.

Beispiel: eine Frau ist auf der ständigen Suche nach der Aufmerksamkeit ihres Partners. Sie überträgt ihre kindliche Erfahrung (Vater desinteressiert) auf die aktuelle Lebenssituation.

Gegenübertragung beschreibt die meist unbewusste heftige Reaktion auf eine Übertragung.

Beispiel: Der Partner reagiert übertrieben stark auf die Aufmerksamkeitswünsche seiner Partnerin und zieht sich zurück. Er überträgt seine kindliche Erfahrung (Mutter klammernd) auf die aktuelle Lebenssituation.

Fragen

Welche Situation hast du kürzlich erlebt, in der eventuell eine Übertragung stattgefunden hat?

Wie hast du reagiert?

Wie würdest du reagieren, wenn du das Ich-Zustandsmodell und das 4-Ohren Modell berücksichtigst?

Wie häufig erlebst du dich in störanfälligen Kommunikationssituationen?

Mit welchen Triggern kann dich jemand sofort auf die Palme bringen?

Welcher Mensch aus deiner Vergangenheit hat ähnliche Gefühle bei dir ausgelöst?

Aromapraxis im Parallelprozess nutzen

Wenn du Übertragungen und Gegenübertragungen in deiner professionellen Arbeit mit ätherischen Ölen bemerkst, sich also Parallelprozesse abbilden und sich ungute Dynamiken bilden, können ätherische Öle helfen, auf beiden Seiten, also Klient und Berater, für mehr Klarheit zu sorgen.

Wähle ausgehend der vier Persönlichkeitstypen und dem Antreibermodell drei ätherische Öle, die du für den Moment für dich passend findest und kopple an jedes Öl eine spezifische Fragestellung. Skaliere deine Frage von 1 bis 10 und notiere dir das Datum und den Wert. Benutze diese Öle nun regelmäßig in Situationen, die dich fordern und beobachte, ob und was sich verändert. Nach zwei Wochen skalierst du, bezogen auf deine Fragestellungen erneut. Wie beantwortest du deine Fragen heute?

Hintergrund

Hintergrund: Ätherische Öle sollten bewusst und nicht nach dem Gießkannenprinzip angewendet werden. Wenn du selbst deinen Umgang mit den Essenzen selbstfürsorglich gestaltest, gibst du ein gutes Modell für deine Kunden ab. Besonders am Beginn der Reise in die Welt der ätherischen Öle greifen viele nach dem Motto - viel und häufig hilft viel - zur Flasche. Wirf noch einmal einen Blick auf die ersten Stunden unseres Kurses, um dir zu verdeutlichen, dass wir nur mit einem systemischen Umgang einen dauerhaften Nutzen für uns und unsere Kunden erreichen können.

Ätherische Öle, die du regelmäßig zur Gesundheitsvorsorge anwendest, kannst du selbstverständlich weiter nehmen.

Meine drei Öle für die nächsten zwei Wochen

Ätherische Öle im psychosomatischen Kontext

Aromatherapie Psyche Aromaschule® J. Boyce

- Aromatherapie Psyche.xmind
- HSP
  - Bergamotte, Immortelle, röm. Kamille, Lavendel, Weihrauch, Wintergrün,
- Ich-Zustände
  - kr. EL zu fEL
    - Birke, Koriandersamen, Wintergrün, Zypresse
  - ER
    - Fenchel, Ingwer, Kardamom, Schafgarbe
  - aK zu fK
    - Bergamotte, Mandarine rot, Orange, Ylang Ylang
- Drama Dreieck
  - Retter
    - Blauer Rainfarn, Litsea, Manuka, Neroli, Sandelholz,
  - Opfer
    - Arbovitae, Majoran, Nelke, Patchouli, Wacholder
  - Verfolger
    - Grapefruit, Kardamom , Myrrhe, Thymian, Weihrauch
- Antreiberverhalten
  - Perfektionismus
    - Arbovitae, Koriandersamen, Wintergrün, Zimtrinde, Zypresse,
  - Es anderen recht machen
    - Bergamotte, Eukalyptus, Immortelle, schw. Pfeffer, sibirische Tanne,
  - Stark sein müssen
    - Gewürznelke, Orange, Pfefferminze, Rosmarin, Weihrauch,
  - Sich anstrengen müssen
    - Fenchel, Geranie, Koriander, Lavendel, Limette
  - In ständiger Eile sein müssen
    - Basilikum, Lavendel, Majoran, Muskatellersalbei, Weihrauch
- Angsttypen nach Riemann
  - Nähe
    - Birke, Lavendel, Muskatellersalbei, röm. Kamille, Wacholder
  - Distanz
    - Bergamotte, Neroli, Petit Grain, Sandelholz,
  - Stabilität
    - Anis, Koriander, Patchouli, Schafgarbe, Zimt,
  - Veränderung
    - Basilikum, Gewürznelke, Melisse, Narde , schw. Pfeffer,
- Selbstkonzept
  - Selbstakzeptanz
    - Grapefriut, Limette, Litsea, Magnolie, Myrrhe
  - Unsicherheit
    - Bergamotte, Cassia, Patchouli, Wacholder, Weihrauch,
  - Selbstliebe
    - Bergamotte, Cassia, Geranie, Rose, Sellerie
- Konzentrationsstörungen
  - Allgemein: Limette, Pfeffer, Rosmarin, Wacholder, Zitrone,
  - ADHS
    - Copaiba, Mandarine, Narde, röm. Kamille, Vetiver, Weißtanne
- Sterbebegleitung
  - Angelikawurzel, Bergamotte, Lavendel, Myrrhe, Weihrauch
- Stress - GABA Modulation
  - Allgemein: Basilikum, Litsea, Neroli, Petit Grain, Weißtanne
  - Übererregung
    - Basilikum, Lemongrass, Majoran, Narde, Vetiver
  - Autonomes Nervensystem
    - Basilikum, Grapefruit, Lemongrass, Petitgrain, Weihrauch,
- Depression
  - Allgemein: Bergamotte, Jasmin, Lavendel, Melisse, Zedernholz
  - Stimmungsschwankungen
    - Bergamotte, Citronella, Lemongrass, Muskatellersalbei, Orange, Pink Pepper
  - chronische Erschöpfung
    - Neroli, Oregano, Thymian, Pfefferminze, Weihrauch
  - Burnout
    - Basilikum, Birke, Eukalyptus, Neroli, Weißtanne, Wintergrün
  - Nervosität
    - Lavendel, Manuka, Muskatellersalbei, Weihrauch, Wintergrün
  - hormonell bedingte Depression
    - Geranie, Muskatellersalbei,
- Angststörungen
  - Bergamotte, Lavendel, Melisse, Neroli, Weihrauch
  - Panik
    - Bergamotte, Lavendel, Narde, Neroli, Weihrauch
  - soziale Phobie
    - Nelke, Virginia Wacholder, Nelke, Zypresse
- Somatforme Störungen
  - Birke, Copaiba, Eukalyptus, Myrrhe, Nelke
  - Anpassungsstörungen
    - Muskatellersalbei, Myrrhe, Sandelholz, Orange, Pfefferminze,
- Persönlichkeitsstörungen
  - Arbovitae, Myrrhe, röm. Kamille, Rose, Weihrauch
  - Zwänge
    - Koriander, Rose, Sandelholz, Vetiver, Weihrauch
  - Borderline Störung
    - Grapefruit, Jasmin, Narde, Nelke, röm. Kamille
  - Narzissmus
    - Immortelle, Narde, Petitgrain, Sandelholz, Weihrauch
- Schlafstörungen
  - Lavendel, Majoran, Melisse, Patchouli, Ylang Ylang
- emotionales Trauma
  - römische Kamille, Immortelle, Jasmin, Neroli, Weihrauch
  - PTBS
    - Wut
      - Arbovitae, Bergamotte, Kardamom, Wacholderbeere, Weihrauch
    - Bergamotte, Lavendel, Melisse, röm. Kamille, Weihrauch
- Suchtverhalten
  - Grapefruit, Ingwer, Mandarine, Ylang Ylang, Zitrone
  - Essstörungen
    - Grapefruit, Jasmin, Ylang Ylang, Weihrauch
- Demenz
  - Basilikum, Lavendel, Rose, Rosmarin, Weihrauch,

Der Weg eines ätherischen Öls durch den Körper

Inhalation:

Nasenhöhle – Olfaktorisches System – Gehirn – Blutkreislauf – Stoffwechsel – Ausscheidung

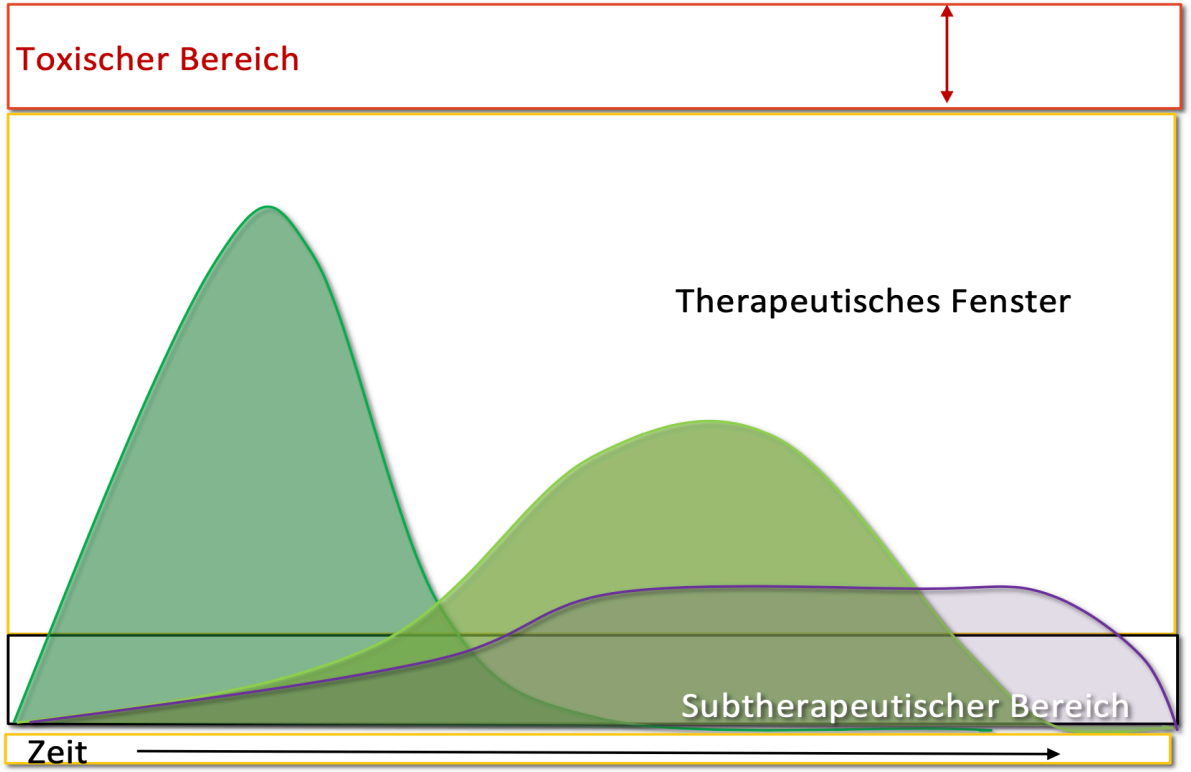
Orale Einnahme:

Mundhöhle – Magen/Darm-Trakt – 1. Stoffwechsel – Blutkreislauf – 2. Stoffwechsel-Ausscheidung

Topisch:

Haut, Blutkreislauf, Stoffwechsel, Ausscheidung

Therapeutisches Fenster unterschiedlicher Anwendungen

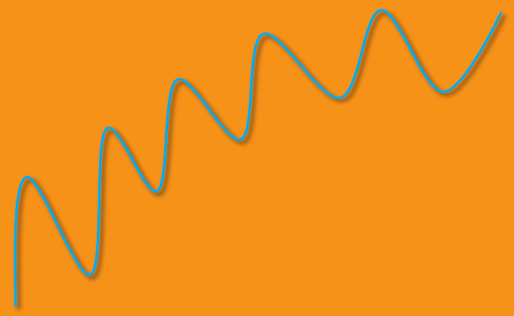


Inhalalation

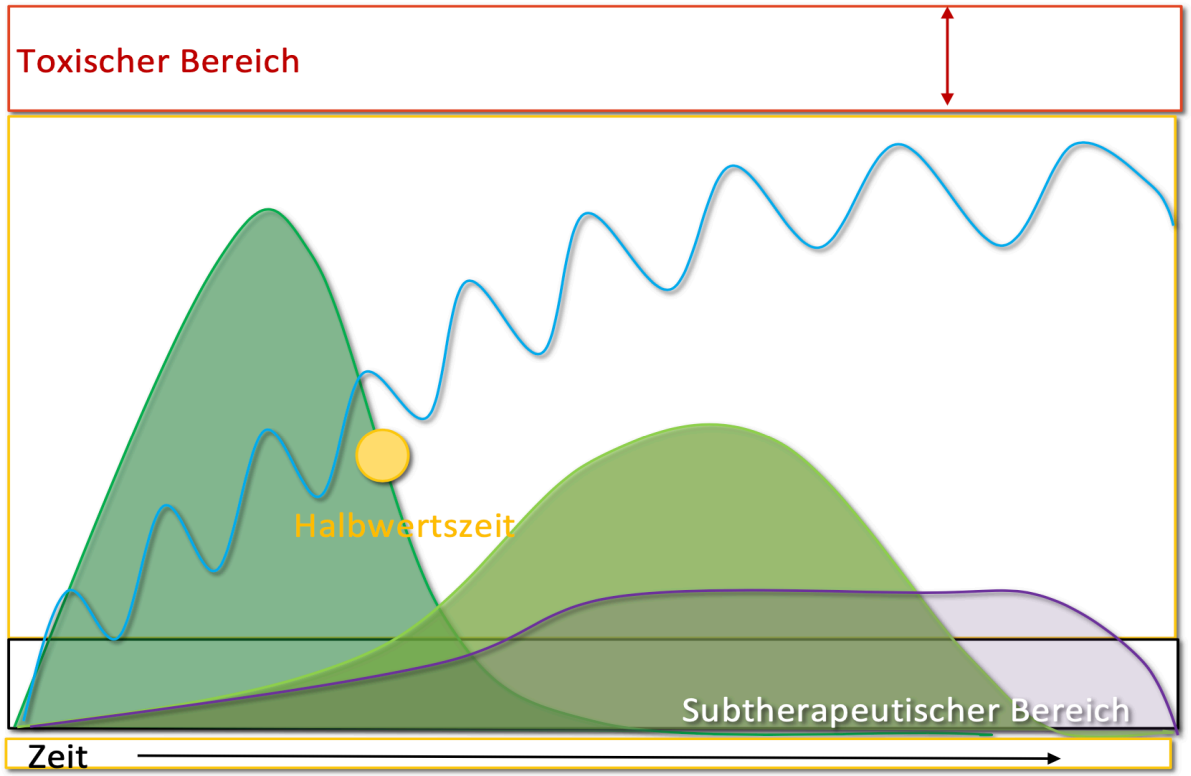
Orale Einnahme

Topische Anwendung

Therapeutischer Nutzen



Anwendung in kurzen Intervallen, um Konzentration im therapeutischen Fenster zu erreichen.



Inhalalation | Orale Einnahme | Topische Anwendung

Gängige Vorurteile

Einbildung

Hypochondrie

Schwäche

Dramatisierung

Stigmatisierung

Bagatellisierung

Verrücktheit

Egozentrik

Täuschung

Lügen

Geltungsdrang

Wunsch nach Aufmerksamkeit

Verwandte Schulen der Psychosomatik

Psycho-Onkologie

Biopsychologie

Neuroimmunologie

Psycho-Neuroimmunologie

Neurobiologie

Neurologie

Tiefenpsychologie

Lerntheorie

Psychosomatische Urologie

medizinische Psychologie

medizinische Soziologie

Neurophilosophie

Stigma der Psychosomatik

Viele Patienten haben Angst vor einer Psycho-Diagnose und auch wenn sich so allmählich im allgemeinen Verständnis etwas ändert, akzeptieren Patienten ein „handfestes“ körperliches Leiden besser als ein psychosomatisches. Der Irrglaube der Dualität ist bei Ärzten wie Patienten noch immer weit verbreitet. Ärzte sind in der Regel in Gesprächsführung nicht besonders geschult, sie scheuen daher u.U. davor zurück, einem Patienten die Möglichkeit aufzuzeigen, dass seinen somatischen Beschwerden auch eine psycho-soziale Komponente zugrunde liegen könnte. Patienten haben Angst vor Stigmatisierung, vor dem Abgestempelten, befürchten Nachteile am Arbeitsplatz. Die Folge ist oft eine Abwehrhaltung und ein starres Klammern am körperlichen Leiden. Insistiert der Arzt zu stark, droht ihm, dass der Patient das Vertrauen zu ihm verliert und sich einen anderen Arzt sucht. Bleibt er zu zögerlich, können sich die Probleme des Patienten chronifizieren und ein unheilvoller Kreislauf in Gang gesetzt werden, dem mit immer größeren Medikamtengaben beizukommen versucht wird. Umgekehrt stellen wir in den letzten Jahren eine Tendenz fest, dass in bestimmten „Bevölkerungsgruppen“ der Trend vorherrscht, „alles“ sei Psyche.

Fallbeispiel 1 nicht nur körperlich

Katharina W., ist zum Zeitpunkt des Geschehens Ende vierzig, geschieden und hat einen erwachsenen Sohn. Frau W. ist voll berufstätig im Vertrieb einer großen Tonträgerfirma. Der 25jährige Sohn ist heroinabhängig, was innerhalb der Familie lange Zeit verharmlost wird. Während Frau W. eines Abends mit der Freundin des Sohnes ein längeres Telefonat führt, stirbt zeitgleich der Sohn an einer Überdosis. Frau W. fängt sechs Wochen nach dem Tod des Sohnes wieder an zu arbeiten. Sie wirkt gefasst. Einer Freundin vertraut sie in Gesprächen an, dass sie sich Vorwürfe mache, da ihr Sohn bestimmt versucht hat, sie am besagten Abend zu erreichen und um Hilfe zu bitten. Nach einigen Monaten bemerkt Frau W. ein sich steigerndes Engegefühl im Hals. Sie schildert es so, als würde ihr jemand die Luft abdrücken. Sie konsultiert einen HNO-Arzt, der ursächlich ein Problem am Zungenbein ausmacht und empfiehlt einen kleinen Eingriff. Nach dem Eingriff verstärken sich bei Frau W. die Probleme. Sie ist überzeugt, dass der Intubationschlauch ihren Kehlkopf beschädigt hat. Sie sucht verschiedene Ärzte auf, die aber nichts feststellen können. Für Frau W. beginnt ein Ärzte-Marathon, der sie bis nach Innsbruck und sogar Rom führt, wo sie auf Ärzte trifft, die weitere Eingriffe im Halsbereich vornehmen. Die Probleme verstärken sich, Frau W. kann irgendwann nur noch flüssige Nahrung zu sich nehmen, nimmt dramatisch ab und verlässt das Haus irgendwann gar nicht mehr. Sie geht in Frührente und wird schließlich von einem Pflegedienst betreut. Bis zu diesem Zeitpunkt hat sie diverse Operationen, aber keine einzige gesicherte Diagnose hinter sich.

Fallbeispiel 2 nicht nur psychisch

Frau K. ist eine alleinerziehende Mutter von drei Töchtern. Die Trennung von ihrem Mann nach 15 Jahren Ehe verläuft nicht einvernehmlich. Frau K. und ihr Ex-Mann haben ein gemeinsames Unternehmen, an dessen Aufbau Frau K. nicht nur maßgeblichen Einfluss hat, sie arbeitet auch in der Geschäftsführung und hat Personalverantwortung für 120 Mitarbeiter. Der Trennungswunsch ihres Ehepartners kommt für Frau K. überraschend und in Form einer knappen E-Mail. Wie sich herausstellt, hat Herr K. gemeinsam mit einem befreundeten Steuerberater riskante Finanzprojekte durchgeführt, die nun das private Vermögen, aber vor allem auch die Existenz der Firma bedrohen. Damit das gemeinsame Haus verkauft werden kann, muss Frau K. mit den Kindern ausziehen. Sie entscheidet sich für den Umzug in eine andere Stadt, um für sich und die Kinder einen Neuanfang zu machen. Es folgen zermürbende gerichtliche Auseinandersetzungen. Frau K. leidet unter dem Loyalitätsverlust, fühlt sich kraftlos und ausgelaugt. Die alltäglichen Verrichtungen gehen ihr nur schwer von der Hand, ihre Gedanken kreisen viel um den familiären Scherbenhaufen und die Sprachlosigkeit, die zwischen den ehemaligen Eheleuten herrscht. Die Firma konsolidiert sich, der Ehepartner verdient monatlich einen deutlich fünfstelligen Betrag, weigert sich aber, auch nur einen Cent Abfindung an seine Frau zu zahlen. Vom Gericht wird ihr zwar der Anspruch auf Vermögensanteile bestätigt, allerdings muss sie feststellen, dass ihr Mann seine Vermögensverhältnisse zwischenzeitlich neu geordnet hat. Offiziell gehört ihm die ehemals gemeinsame Firma nun nicht mehr. Frau K. ist mittellos. Sie arbeitet regelmäßig mit einer auf emotionale Traumata spezalisierten Psychotherapeutin. Es geht ihr psychisch und physisch jedoch immer schlechter. Die bleierne Kraftlosigkeit bleibt. Nachdem sich nach fast zwei Jahren keine Besserung eingestellt hat, sucht Frau K. schließlich einen Internisten auf. Es wird Krebs in fortgeschrittenem Stadium festgestellt.

Körper/Psyche

Erhöhtes Risiko durch einseitige Fokussierung.

Alle Aspekte müssten in der Beratung bedacht werden.

Interpretationen können großen Schaden anrichten.

Zu glauben, eine psychische Belastungssituation könne ausschließlich psychische Folgen haben, ist fahrlässig.

Die ausschließliche körperliche Behandlung eines Patienten, der psychische Faktoren abwehrt, ist fahrlässig.

Fragen zu den Fallbeispielen

Welche Hinweise kann man dem ersten Fallbeispiel entnehmen, dass bei der Symptomatik der Patientin eventuell psychische Faktoren eine Rolle spielen könnten?

Welche Hypothese hätte sich aus der Vorgeschichte der Patientin ableiten lassen?

Mit welchen Fragen lässt sich eine Hypothese überprüfen?

Welche Hinweise kann man dem zweiten Fallbeispiel entnehmen, dass es sich bei der Belastung der Patientin nicht ausschließlich um eine psychische Belastung handelt?

Welche Hypothese hätte sich aus der Vorgeschichte der Patientin ableiten lassen?

Mit welchen Fragen lässt sich eine Hypothese überprüfen?

Nein zum Gießkannen-prinzip

„Ich habe Rücken, aber doch nicht Psyche!“

Wo ist das Ungleichgewicht?

Kohärenzmodell und Balance-Modell

Wie steht der Mensch zu
sich selbst und zu seiner Umwelt?

OK-Positionen und ICH-Zustände
4 Charaktertypen nach Riemann

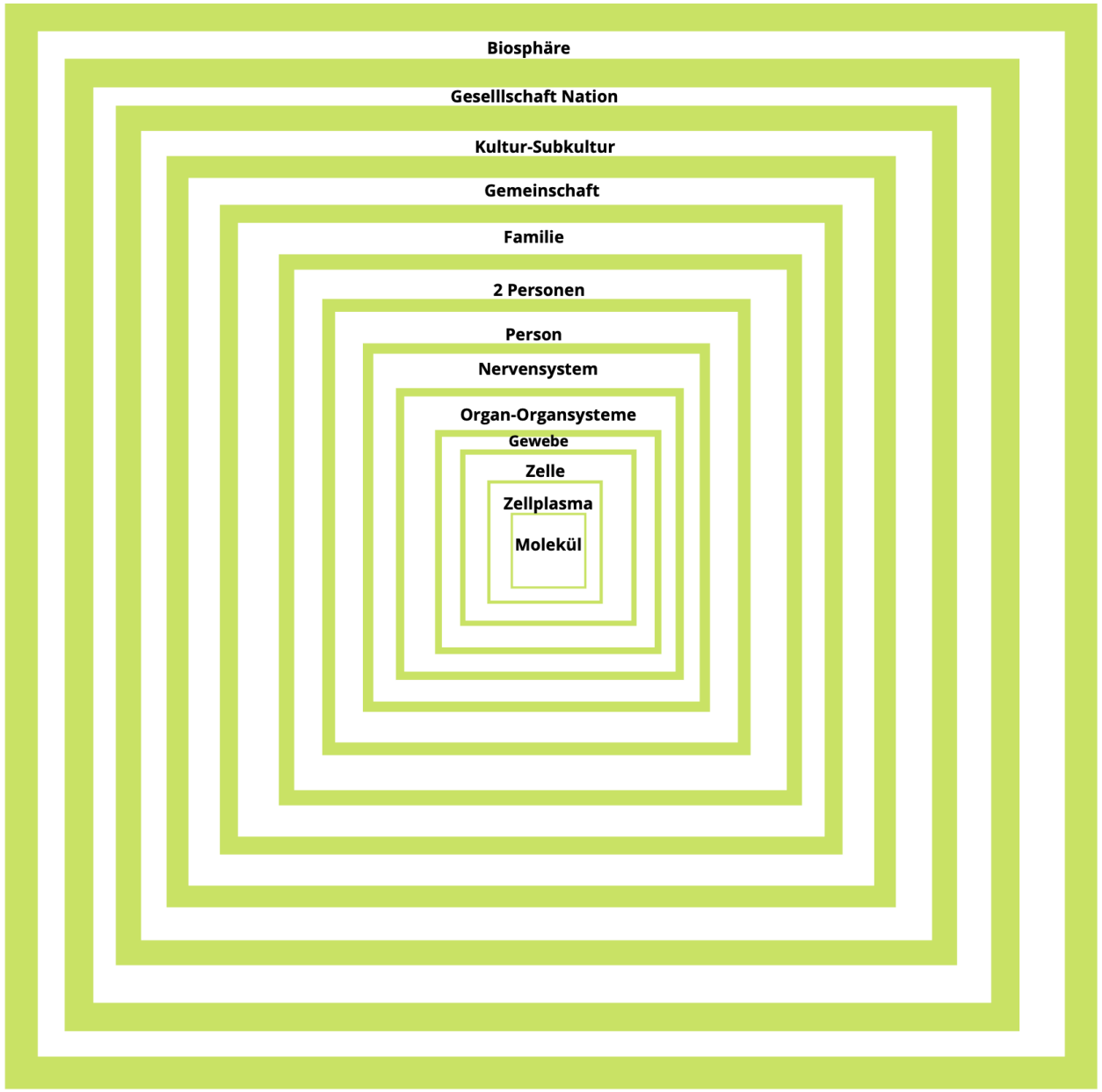
Welche lebensgeschichtlichen
Ereignisse sind relevant?

Antreiberidentifikation

Körper und Psyche

Psychosomatik verstehen

Kontinuum natürlicher Systeme

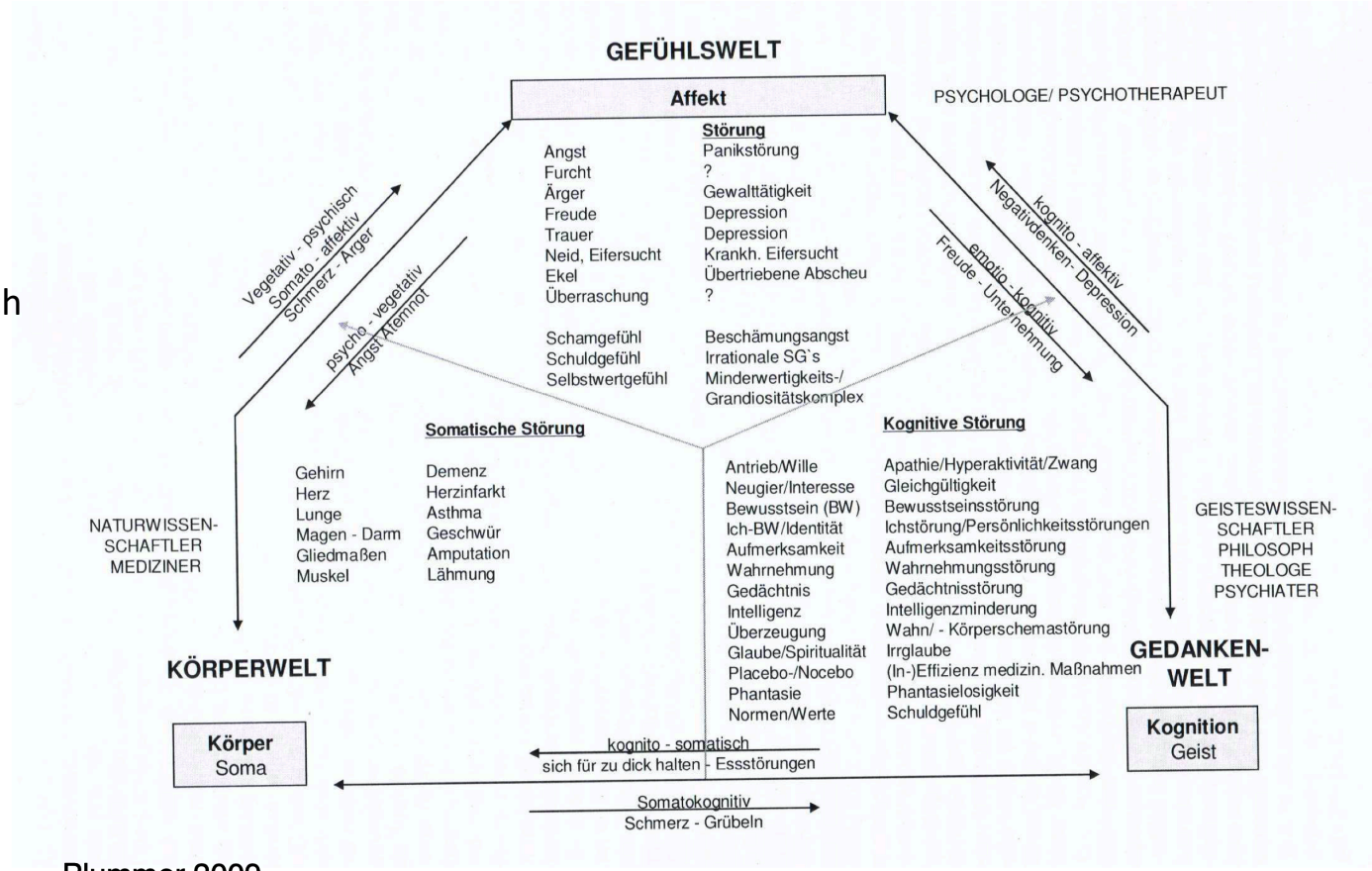


Bio-psycho-soziales Krankheitsmodell

Krankheitsvertändnis in der modernen Medizin

Krankheiten sind weder rein organisch,
noch rein psychisch oder typisch psychosomatisch

Es spielen immer biologische, psychologische,
soziale und gesellschaftliche Faktoren eine Rolle.



Plummer 2009

Wie gehen wir in der psychotherapeutischen Aromapraxis mit körperlichen Beschwerden um?

Es ist durchaus möglich, dass euch Menschen aufsuchen, die verschiedene Beschwerdebilder, nicht nur psychische, sondern auch physische Probleme haben. Ein schmerzender Rücken kann nach gründlicher ärztlicher Untersuchung durchaus auch ein Symptom von unbewältigtem Stress sein. Es ist wichtig, sich in dieser Phase ausreichend Zeit für den Klienten und die Fragestellungen zu nehmen, die für euch relevant sind, um ein aromatherapeutisches Protokoll zu erstellen, das eben nicht nach dem Gießkannenprinzip erstellt wurde. Dabei soll uns die Komplexität der Möglichkeiten nicht überfordern. Orientierung geben uns die bereits besprochenen Konzepte, mit deren Hilfe wir uns ein möglichst klares Bild von der Beschwerdesituation des Klienten machen können. Die Varianz mit der die verschiedenen Systeme im menschlichen Organismus zusammenspielen ist schier grenzenlos. Wir wollen heute einen genaueren Blick auf die Psychosomatik werfen.

Das biopsychosoziale Krankheitsmodell

Unser Ziel: **das biopsychosoziale Gesundheitsmodell:**

Psychologische, soziale und biologische Faktoren bilden multiple Wirkungsketten.

Verhältnis von Natur und Kultur

Verhältnis von Körper und Geist

Verhältnis Individuum Gesellschaft

Um den Menschen umfänglich zu verstehen, müssen alle Bereiche betrachtet und miteinander in Beziehung gesetzt werden.

Das dichotome Bild der rein biologisch-orientierten Medizin ist nicht ausreichend.

Psychotherapeutische Aromapraxis muss die Psychosomatik berücksichtigen.

Neurobiologie derzeit dominant - auch aufgrund der Möglichkeiten der bildgebenden Verfahren

Was passiert im Gehirn wo?

fürsorglich

Eltern -ICH

EL

kritisch, kontrollierend

Antreiber sind weder gut noch schlecht. Sie sind einfach da und daraus erwachsen situativ
Stärken und manchmal eben auch Schwächen.

Erwachsenen-ICH

Kind-Ich

KI

frei

rebellisch

angepasst

Eltern -ICH

EL

Hypothalamus

Oxytocin

fürsorglich

Stirnhirn

kritisch, kontrollierend

Erwachsenen-ICH

ER

Bewusstes ICH
durch Rationalisierung
Illusion der Selbststeuerung
verarbeitet Informationen des
gesamten komplexen Netzwerks

Limbisches System
frei

Kind-Ich

KI

Hippocampus
rebellisch

angepasst

Es gibt nur psychosomatische Krankheiten

„Rein somatisch ist gar nichts, es gibt nur psychosomatische Krankheiten.

Krankheit betrifft Organe, Kranksein den ganzen Menschen. „

Thure von Uexküll

Begründer der psychosomatischen Medizin, auch integrierte Medizin

Gründer Deutsches Kolloquium für psychosomatische Medizin“ 1974

Forscher der Biosemiotik - Zell-Zell-Kommunikation

Uexküll verstand Heilungsprozesse als Informationsaustausch zwischen verschiedenen Systemen - dem biologischen System (Zellen), dem Wahrnehmungsapparat (Sinnesorgane) und den Körperprozessen.

Demzufolge ist „Leiden“ immer auch eine Interpretation der Symptome.

Verletzte spüren unter Schock den Schmerz nicht, weil Stresshormone das Schmerzzentrum blocken. Ohnmächtige spüren keine Krankheitssymptome.

Sobald man ein Symptom wahrnimmt, beginnt der Interpretationsprozess und dabei entstehen Affekte. Diese Affekte nehmen wir als Emotion wahr. Wir bilden uns eine Antwort. Umgekehrt funktioniert das genauso. Emotionen lösen Reaktionen im vegetativen Nervensystem aus, die spezifische physiologische Reaktionen nach sich ziehen.

Chemische Moleküle werden als Zeichen genutzt. Sie dienen als Signale, Botenstoffe, Informationsträger und als Speichermedium.

Stress-bewältigungs-system

Dank der Leistungsfähigkeit unseres Gehirns können wir kognitive Höchstleistungen vollbringen. Wir wissen heute, dass unser Gehirn neuro-plastisch ist, es sich lebenslang verändern lässt und neue neuronale Strukturen entstehen können.

Woran wir spontan weniger denken, wenn wir über die Funktionen unseres Gehirns nachdenken, ist, dass unser Gehirn, evolutionstechnisch vorrangig mit der **Stressbewältigung** zu tun hat, um die Fortpflanzung und das Überleben zu sichern.

Unser Gehirn ist ein ausgeklügeltes Reiz-Verarbeitungssystem.

Wenn das Gehirn unter Stress Alarm schlägt und reflexhafte körperliche Reaktionen hervorruft, entstehen unangenehme Symptome.

Wird das Stess-Bewältigungs-System auf Dauer überreizt, kann es sein, dass überschießende und sogar widersprüchliche Signale gesendet werden. Wir erleben das als unpassende Reaktion, z.B. bei einer Panikattacke.

Kampf - Flucht - System (Arousal)
Paniksystem - Erstarrung (Hyperarousal)

Reize, die mit Gefahr verbunden sind: z. B. Hitze, Kälte, Lärm, grelles Licht, Entzündung, Unterzucker, Sauerstoffmangel, Missachtung, Mobbing, Unfälle, Attentate, emotionale Misshandlung, sexuelle Misshandlung.

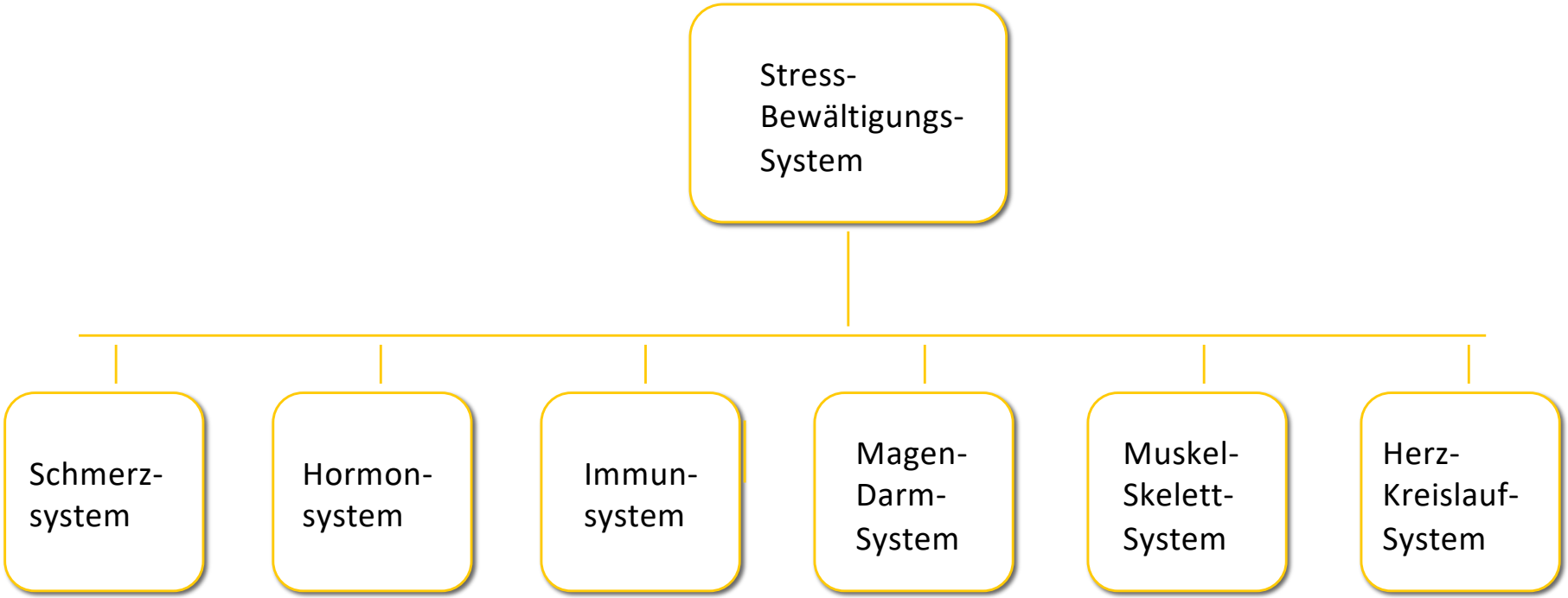
Drei Signalwege:

- Nervenbahnen
- Botenstoffe des Gehirns
- Entzündungsreaktion des Immunsystems

Kampf—Fluchtsystem	Paniksystem
Aktivierung des ZNS-Sympathikus	Aktivierung des ZNS-Parasympathikus
Adrenalin, Noradrenalin	Cortisol
wach und reaktionsbereit	Schockstarre, Dissoziation

Canva, Boyce

siehe auch Modul 1


Stress-
Bewältigungs-
System
Schmerz-
system
Hormon-
system
Immun-
system
Magen-
Darm-
System
Muskel-
Skelett-
System
Herz-
Kreislauf-
System

Aromatherapie und Stress

Die Entstehung von Stress ist abhängig von unterschiedlichen Reizeinflüssen. Wir unterscheiden zwischen kontrollierbarem und unkontrollierbarem Stress. Die Angst vor Prüfungen z.B. spornt uns an und infolge entstehen in unserem Gehirn positive Netzwerkstrukturen.

Unkontrollierter Stress überfordert uns, der Blutdruck steigt, es kommt zur vermehrten Ausschüttung von Stresshormonen, Puls und Atmung werden beschleunigt. Auf Dauer machen uns diese Stressreaktionen krank.

Wie wir auf Stress reagieren ist stark an unsere Vorerfahrungen geknüpft. Deshalb reagieren Menschen auch sehr unterschiedlich auf ähnliche oder gleiche Stressen. Sämtliche Konflikte unseres Lebens, alle Lernerfahrungen, frühe Stresserfahrungen und Traumata sind fest in den Gedächtnisstrukturen, dem Limbischen System und der Epigenetik (biochemische Struktur der Gene) verankert.

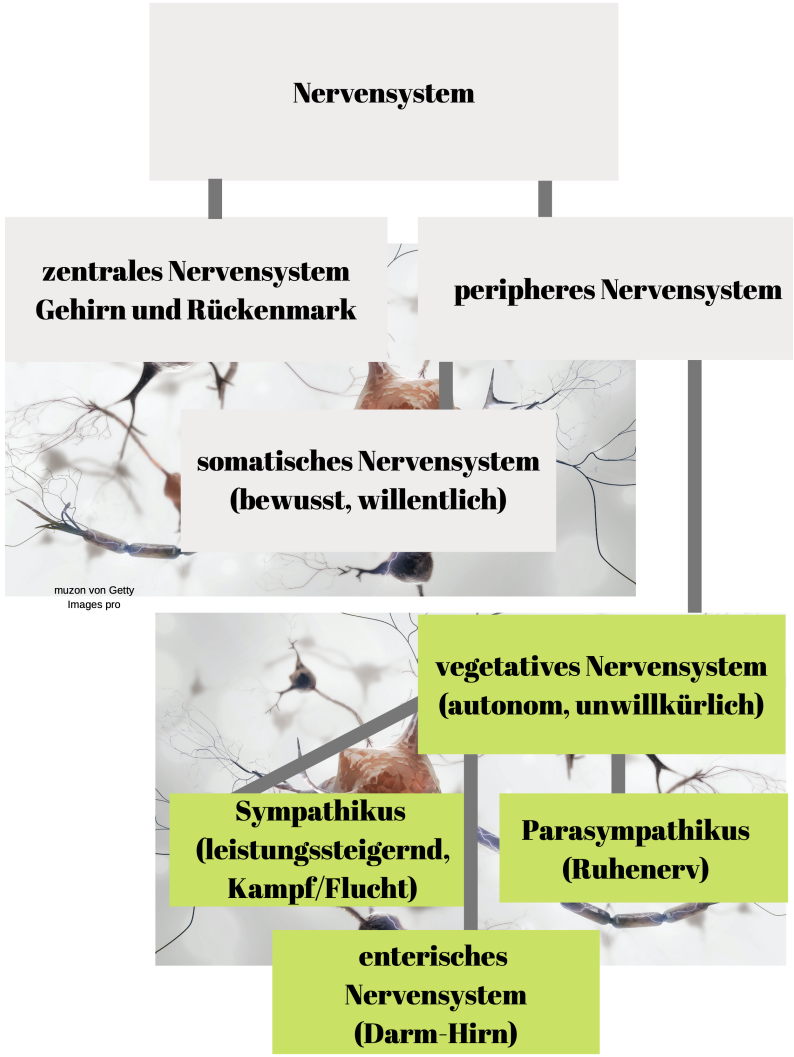
Wir haben darauf allerdings keinen bewussten Zugriff.

Ätherische Öle haben einen direkten Einfluss auf diese Strukturen. Um sie nutzbringend anzuwenden, müssen wir uns mit Hilfe der Klientenbefragung, der Einordnung biografischer Ereignisse und der Persönlichkeitsstruktur an die systemischen Zusammenhänge heranarbeiten.

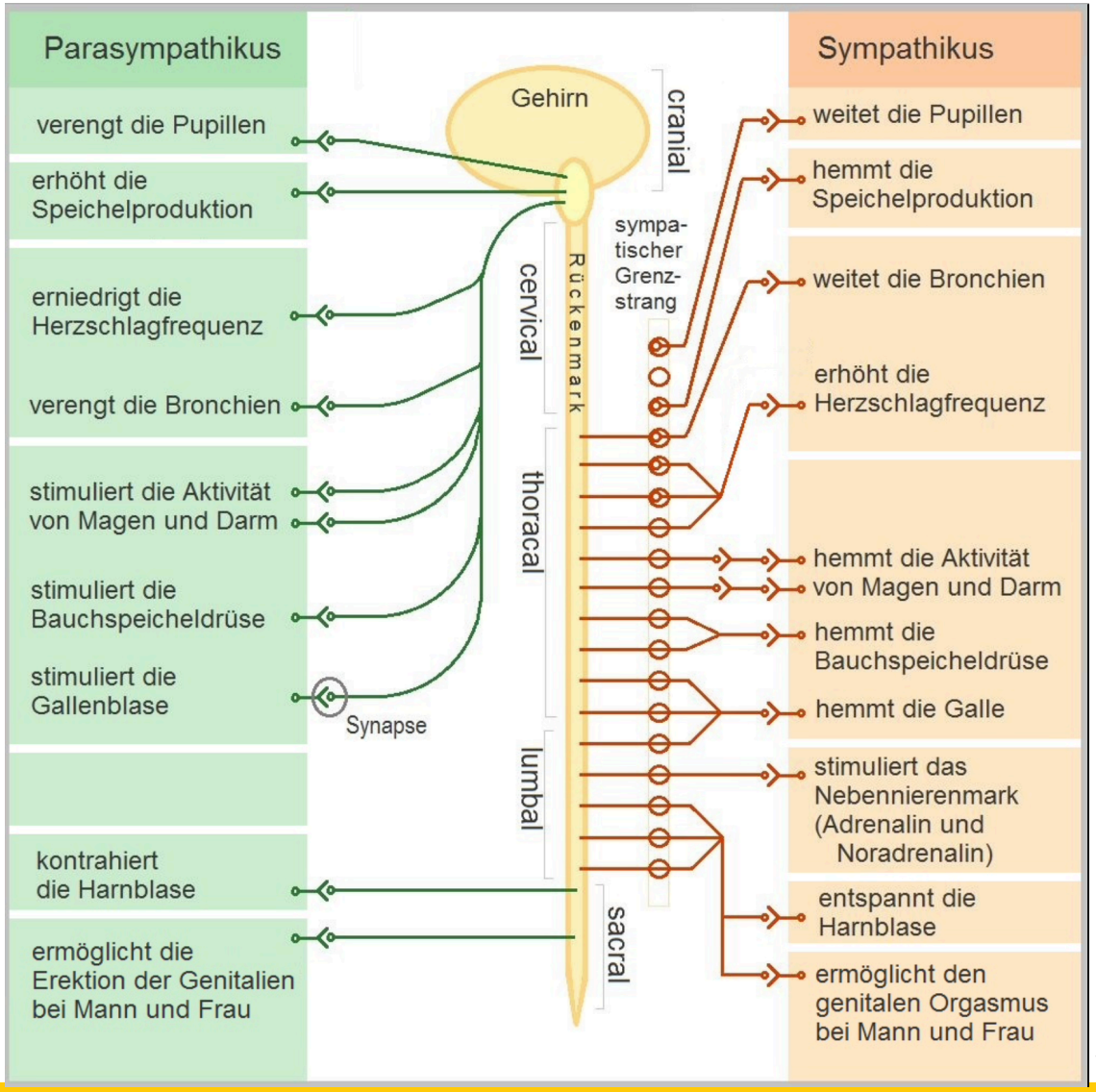
Dabei sollten wir stets im Blick behalten, dass jeder Mensch eingebettet in ein sog. Kontinuum an natürlichen Systemen ist.

Was ist die Funktion des Nervensystems?
Es steuert über Tausende von Leitungsbahnen und viele Botenstoffe den Körper bis hin zu den Drüsen, Zellverbänden und Einzelzellen.
Nervenbahnen führen zu den Muskeln, der Haut und den inneren Organen. Die Nervenbahnen übermitteln Informationen und Befehle an die Organe, Muskeln, Gefäße.
Das Gehirn erfährt über diese Leitungen, was es zu tun hat.

Nur ein ganz kleiner Teil dieses Informationsaustausches erfolgt bewusst und willentlich, wie z.B. die Steuerung der Muskulatur.
Den Großteil an Befehlen registrieren wir nicht, die Prozesse laufen automatisch. Das gilt für positive, aber auch für dysfunktionale Prozesse, die alle nach einem neuronalen Prinzip ablaufen, dem sog. impliziten Funktionsmodus. Das Gehirn unterscheidet nicht zwischen gut und schlecht. Es ruft ab, was es kennt.
Es gibt aber die Nutzungs- und erfahrungsabhängige Plastizität, es wird entfernt, was nicht gebraucht wird, und neu verschaltet, was hinzukommt.



Zentrales Nervensystem



Wikipedia

cranial: lat. cranium, Schädel
cervical: lat. cerfix, Nacken
thorakal: lat. thoracalis, Brustraum
lumbal: lat. lumbus, Lende
sacral: lat. os sacrum, Kreuzbein

Unser Gehirn macht, was es kennt!

Bedingt durch lebensgeschichtliche Einflüsse und den Bearbeitungsstrategien, die nicht immer nützlich gewesen sein müssen, bilden sich im Gehirn neuronale Pfade. Stellen wir uns erneut und hypothetisch das Kind vor, das früh und wiederholt die Erfahrung von Verächtlichmachung und Ausgrenzung gemacht hat. Es kann im späteren Leben verschiedene Symptome, wie Depression, soziale Phobie, Suizidalität u.a. entwickeln, weil die negativen Erfahrungen im impliziten Gedächtnis, dem „stillen“ Gedächtnis gespeichert werden und bestimmte automatisierte Reaktionsmuster auslösen, z.B. Rückzug.

Die Rolle der Neurobiologie

Aus der Neurobiologie wissen wir heute, dass es bei anhaltender seelischer Belastung zu einem Ungleichgewicht im Neurotransmitterhaushalt kommen kann, der sich bis in die somatischen Bereiche ausdehnt, siehe Übersicht ZNS. Körpereigene Drogen, die man landläufig auch als Glückshormone bezeichnet, z.B. Dopamin, Serotonin, Noradrenalin, Endorphine, Oxytocin, werden dann nicht mehr in einem ausgewogenen Verhältnis produziert und ausgetauscht, die „Drähte“ im neuronalen Netz sind gestört, es kann zu Über- oder Unterstimulation der sog. Erregungsmuster kommen. Das Gehirn macht aber einfach immer das weiter, was es kennt, weil es nicht bewertet. Es verarbeitet die altbekannten Informationen nach dem immer gleichen Muster. Ein Teufelskreis entsteht. Darin liegt auch der Grund, weshalb Verhaltensänderungen bei aller Bewusstheit so schwer umzusetzen sind.

Verbesserung neuronaler Netze

Allerdings können die neuronalen Netze verbessert werden, in dem bestimmte zielgerichtete Reize gesetzt und wiederholt werden. Die Hirnforschung geht davon aus, dass neue Pfade gebildet werden, wenn über einen Zeitraum von drei Wochen neue Impulse regelmäßig gesetzt werden. Dieses passiert auf den Ebenen des Denkens, des Fühlens und des Verhaltens. Diese Prozesse der Neuroplastizität lassen sich mit Aromatherapie gut unterstützen, auch als Begleitverfahren zu einer Psychotherapie. Sie helfen, die eingeschlagenen Informationswege umzuleiten, um neue neuronale Trampelpfade anzulegen.

Struktur Limbisches System

Sitz des emotionalen Erfahrungsgedächtnisses

Handlungsfähigkeit aufgrund schneller Reaktionsfähigkeit

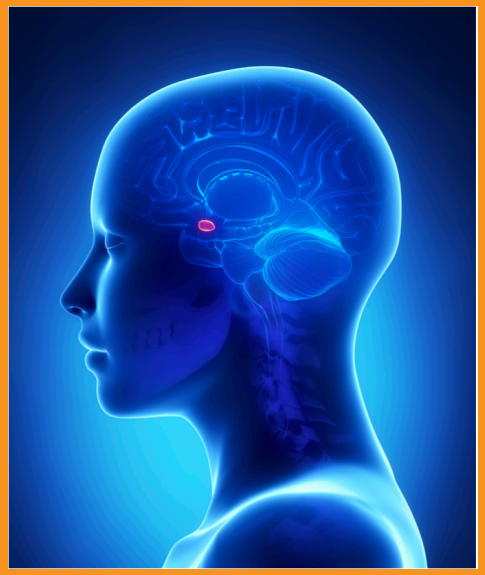
Organisator von Denken, Fühlen und Verhalten

Das Limbische System fällt immer die letzte Entscheidung

Leitzentrale unseres Stressbewältigungssytems

Alarmsystem - 24 Stunden aktiv

Amygdala



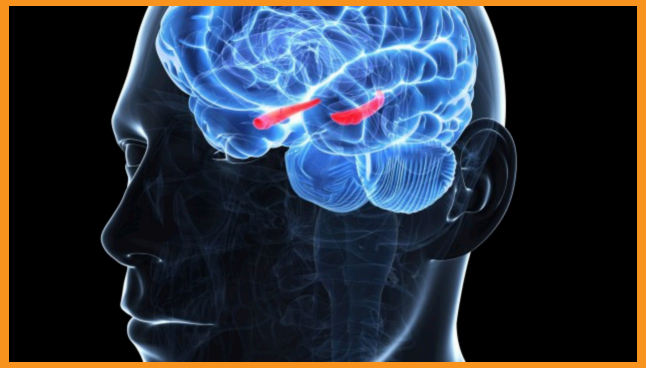
Canva

Die Amygdala wird auch Mandelkern genannt. Dort wird eine Analyse des Gefährdungspotenzials durch Außenreize vorgenommen. Sämtliche Sinnessysteme melden, am **direktesten funktioniert der Riechkolben.**

Erlebnisse werden in der Amygdala emotional gefärbt, sie setzt Stresshormone frei und aktiviert das vegetative Nervensystem. Aus dem Nervensystem heraus wird eine Rückkopplung zurück ans Gehirn gemeldet.

Wird die Amygdala zerstört, können wir keine Angst mehr empfinden.

Hippocampus

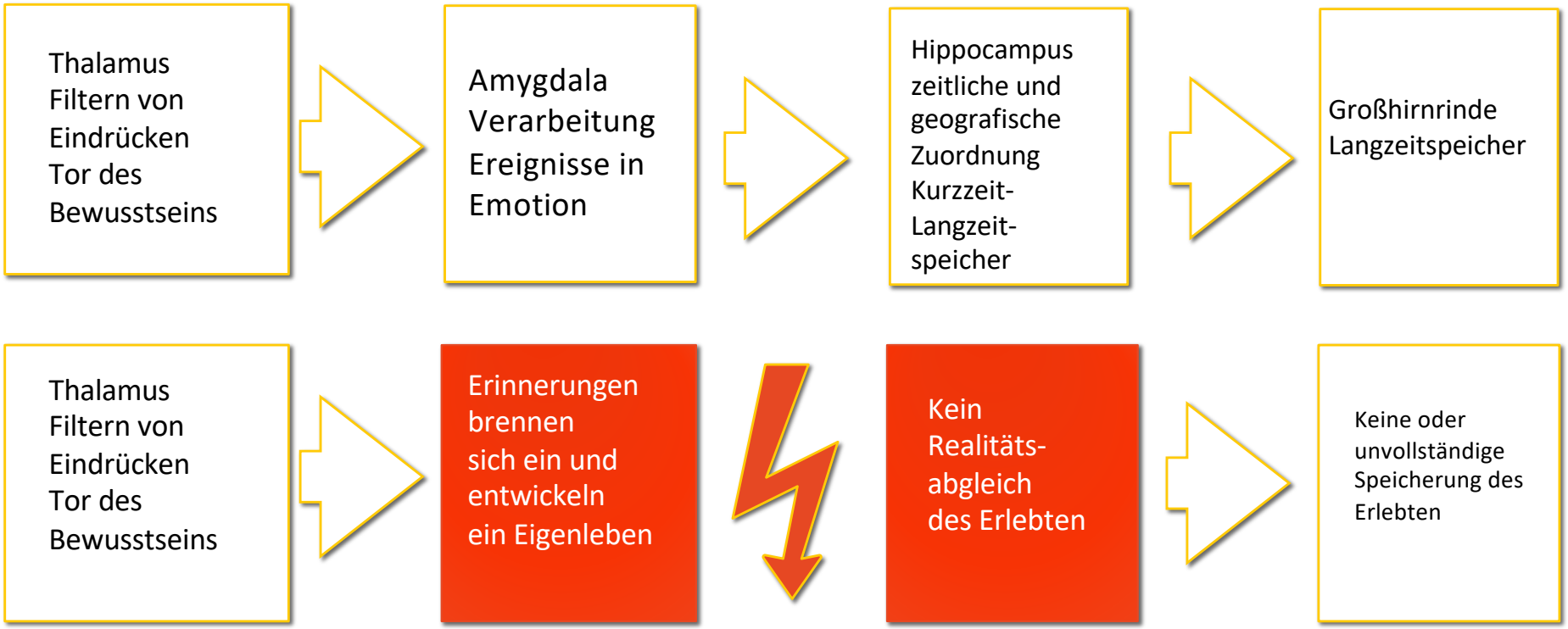


Imago

Der Hippocampus (Seepferdchen) ist die Vermittlung zwischen Mandelkern (unbewusst) und Hirnrinde (bewusst). Wegen seiner ordnenden Funktion nennt man ihn auch das „Cool System“

Hier werden Inhalte vom Kurzzeit- ins Langzeitgedächtnis überführt. Im Hippocampus werden Gedächtnisinhalte koordiniert. Er ist für das Entstehen sog. innerer Landkarten zuständig. Dass wir uns in einer Stadt orientieren können, ist dem HC zu verdanken. Jedesmal, wenn wir uns durch die Straßen bewegen, werden neue Inhalte verarbeitet, gespeichert und hinzugefügt. Mit der Zeit entsteht so ein inneres Bild. Man hat herausgefunden, dass Londoner Taxifahrer einen besonders großen Hippocampus haben. Welche Auswirkungen es langfristig haben wird, dass wir mittlerweile alle mit Navigationssystemen fahren, wird sicherlich irgendwann untersucht werden.

Normale Verarbeitungsprozess im Gehirn gestörte Verarbeitungsprozesse bei traumatischen Erlebnissen



Radikale Selbstakzeptanz

Lesetipp!

https://www.zeit.de/zeit-wissen/2017/05/psychiatrie-krise-suizid-depressionen?wt_zmc=sm.ext.zonaudev.mail.ref.zeitde.share.link.x

Wenn wir unsere emotionalen Reaktionen also ohnehin nicht willentlich beeinflussen können, sollten wir dann nicht Versuche einstellen, an uns oder anderen herumzudoktern?

Die radikale Antwort lautet: JA!

Diese Haltung mag zunächst irritieren, führt aber in Konsequenz zu radikaler Selbstakzeptanz und scheint immer mehr die Voraussetzung für wahrhaftige Veränderung zu sein. Jetzt könnte man natürlich kritisch anmerken, wohin uns das wohlmöglich führen würde, wenn jeder Mensch sich radikal selbst annehmen würde und sämtliche Versuche zur Selbstoptimierung einstellen würde. Vielleicht zu einem besseren Miteinander, zu weniger Gewalt? Aber das ist natürlich am Ende auch eine philosophische Frage.

Innere und äußere Unabhängigkeit

Welchen Grund hätte ein Mensch, der sich selbst aufrichtig liebt und akzeptiert, gegenüber anderen gewaltsam zu sein? Liegt in destruktivem Verhalten nicht automatisch auch eine Selbstabwertung? Können wir uns einen ausgeglichenen, fröhlichen und empathischen Attentäter vorstellen? Wahrscheinlich nicht! Täten wir dann nicht gut daran, statt uns gegenseitig permanent den Spiegel vorzuhalten, uns mit dem zu beschäftigen, was gut und richtig läuft? Würden wir nicht weniger Fehler machen, wenn wir aufhörten, uns auf unsere Fehler und die Fehler der anderen zu kaprizieren? Könnten wir Geltungsdrang, Beleidigtsein und die Dauerempörung in den sozialen Medien nicht positiv drehen, wären wir nicht so verdammt abhängig von der Zustimmung der anderen? Wären wir letztlich nicht unabhängig, könnten wir uns einfach so sein lassen, wie wir sind?

Die Abkehr vom Negativen

Hören wir also auf, uns und anderen vermeintlich falsches Verhalten zu spiegeln, weil dieses nur ein weiteres Mal die destruktiven Reaktionsketten aktiviert und manifestiert.

Ausdruck findet diese Haltung zunehmend in der modernen Psychotherapie, die mittlerweile verstärkt auf die Stärken und Ressourcen fokussiert. Die moderne VT versucht, die Dynamik der Neuroplastizität zu fördern, in dem sie Unterstützung im Einüben neuer Verhaltensmuster gibt.

Letztlich wird eine dauerhafte Verbesserung sich aber nur dann einstellen, wenn auf allen drei Ebenen des Denkens, Fühlens und Verhaltens Neues entstehen darf. Solange wir dem Neuen den Rücken kehren, weil wir uns zu sehr mit dem „Negativen“ beschäftigen, wird das nicht passieren.

Es führt kein Weg am Limbischen System vorbei

Zusammenfassung:

In der Logik unseres Emotionszentrums, dem Limbischen System, gibt es kein „das ist doch schon so lange her“. Alle Prägungen sind dort abgespeichert. Nur weil wir darauf nicht willentlich zugreifen können, heißt es nicht, dass sie im Verborgenen nicht lebenslang wirken. Erst wenn wir das erkennen und auch anerkennen, dass es nämlich mit bloßem Willen allein nicht getan ist, können wir uns die indirekten Möglichkeiten zunutze machen, mit denen wir auch in fortgeschrittenem Alter noch Veränderungen in unserem Emotionsgebäude vornehmen können. Mit reiner Verstandesarbeit wird es jedenfalls nicht gelingen. Warum mache ich immer wieder die gleichen Fehler, fragen sich viele Menschen. Weil der Verstand, dass ich nämlich etwas nicht mehr will, allein keine Chance hat gegen ein 20-30-40-50-60-70jähriges Riesenpaket an gespeicherten Erfahrungen und den dazugehörigen Affekten und Emotionen. Wenn wir uns das Limbische System wie eine riesige Festplatte vorstellen, müssen wir verstehen, dass wir sämtliche Datensätze, die wir ja gar nicht kennen, weder umprogrammieren noch löschen können. Es kann uns aber gelingen, neue Datensätze hinzuzufügen. Keine schnelle, aber eine lohnenswerte Aufgabe.

Alles eine Frage der Perspektive

Nächster Termin

13. APRIL 2021