

Psychotherapeutische Aromapraxis

MODUL 16 - 22.06.2021

STOFFGRUPPEN ÄTHERISCHE ÖLE WIEDERHOLUNG MEDIKAMENTENMISSBRAUCH, ABHÄNGIGKEIT, KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE

Stand Fallberichte

Meine Fragen

Wo stehe ich in Bezug auf meinen Fallbericht?

Bin ich mit dem Zwischenstand zufrieden?

Welche Einschränkungen erlebe ich in Bezug auf mein Projekt?

Wobei handelt es sich um reale Restriktionen, was kann ich als Ausreden identifizieren?

Glaube ich fest daran, einen guten Fallbericht schreiben?

Was hindert mich daran, meine Arbeit konsequent zu Ende zu bringen?

Kann ich innere Antreiber identifizieren, die den Projektverlauf behindern?

Was benötige ich, um meine Arbeit konsequent zu beenden?

Was werde ich tun, um die Arbeit fertigzustellen?

Wie stehe ich zu dem Satz: das Zertifikat ist nicht so wichtig!

Übersicht Stoffgruppen

Chemotypen

Eukalyptus

1,8 Cineol verstärkt die Aufnahme ätherischer Öle auf die Haut um 95 %

Eukalyptus radiata ist besser verträglich als globulus und auch für die Anwendung bei Kindern geeignet

Eukalyptus radiata ist auch bei seelischer Erschöpfung einsetzbar

Weltweit ca. 600 Eukalyptusarten

Eukalyptus globulus (Gummibaum) - Oxide, v.a. 1,8 Cineol bis 80 %

Eukalyptus radiata (Sterneukalyptus) - Oxide v.a. 1,8 Cineol > 80 %

Eukalyptus citriodora (Zitroneneukalyptus) - Citronellal > 80 %

Eukalyptus dives (Pfeffermineukalyptus) - Linalool > 70 % (in hoher Dosierung neurotoxisch)

Eukalyptus polybractea ct. cineol (Buscheukalyptus) - 1,8 Cineol > 80 %

Eukalyptus polybractea ct. crypton (Buscheukalyptus) - ca. 50 % p-Cymen

Eukalyptus smithii - 1,8 Cineol > 70 % - sehr mild

Quelle: Aromatherapie, Wabner

Rosmarin

Seit dem 13. Jahrhundert als Heilmittel in Lehrbüchern genannt

Wegen des Kampfergehalts keine innere Anwendung bei Kleinkindern und Schwangeren

"Weihrauch der Armen"

Rosmarin ct. borneon (spanischer Rosmarin) Monoterpene > 30 % v.a. Camphen. Geeignet v.a. in der Behandlung von rheumatischen Beschwerden, Nerven- und Muskelschmerzen.

Rosmarin ct. cineol (marokkanischer Rosmarin), Oxide v.a. 1,8 Cineol > 45%. Durchblutungsfördernd. Verbessert Merk- und Konzentrationsleistung. In hoher Dosierung blutdrucksteigernd.

Rosmarin ct. verbenon (Frankreich, Korsika, Sardinien), Monoterpene, v.a. a-Pinen > 30 %. Leberzellregenerierende Eigenschaften. Hoher Ketongehalt, daher keine innere Anwendung bei Schwangeren und Kindern.

Lavendel

Name leitet sich von "lavare", waschen, ab

Öl mit dem größten Wirkungsspektrum

Gilt seit dem 17. Jahrhundert bereits als Allheilmittel

Die Qualität des Lavendelöls bemisst sich am Esteranteil, v.a. Linalylacetat, der bis zu 70 % ausmacht

Kann unverdünnt angewandt werden

Lavendel fein (Lavandula angustifolia) - Ester, v.a. Linalylacetat > 40 %, Monoterpenole, va. Linalool > 30 %. Wirkt regulierend auf Neurotransmitter, daher in der psychotherapeutischen Aromapraxis gut geeignet.

Lavendel: Schopflavendel (Lavendula stoechas) - Monoterpenketongehalt, v.a. Fenchon > 70 %. Zellerneuernde Eigenschaften, fördert Wundheilung. Kann neurotoxisch und abortiv wirken und sollte nur von erfahrenen Aromatherapeuten angewandt werden.

Lavendel: Speiklavendel (Lavendula latifolia), Monoterpenole, v.a. Linalool > 35 %, Oxide, va. 1,8 Cineol größer 25 %, Monoterpenketone, v.a. Borneon bis 20 %. Stärkste antibakterielle Wirkung von allen Lavendelsorten. Warnhinweise für Speiklavendel beachten, v.a. Kampferanteile können je nach Herkunft bis 50 % betragen und sind für die Anwendung bei Kindern und Schwangeren nicht geeignet. Zur Sicherheit sollten nur erfahrene Aromatherapeuten mit dem Speiklavendel arbeiten.

Lavandin (Lavandula burnati): Hybrid aus echtem Lavendel und Speiklavendel. Je nach Zusammensetzung gibt es Untergruppen, z.B. Lavandin abrialis, Lavandin super, Lavandin grosso

Umgang mit den Stoffgruppen

Ätherische Öle bestehen zum Teil aus Hunderten Komponenten, die erst im Zusammenspiel ihre Wirkung entfalten. Die Inhaltsstoffe zeigen isoliert oft eine völlig andere Wirkung als in der Synergie mit den den anderen Komponenten. Der Blick auf die Inhaltsstoffe kann daher zunächst nur eine Orientierung geben und uns eine Tendenz geben, bei welchen Fragestellungen wir welches Öl in Betracht ziehen sollten.

Für die psychotherapeutische Aromapraxis nutzen wir häufig Öle mit hohen Anteilen an Monoterpenolen, Sesquiterpenen, Ester und Oxiden, da diese Inhaltsstoffe eine starke Wirkung auf unsere Psyche und unser Nervensystem haben. Die römische Kamille wird deshalb von erfahrenen Anwendern auch als das "Psycho-Öl" bezeichnet. Ähnliches ließe sich über die Bergamotte, Lavendel und Muskatellersalbei sagen.

Monoterpen- und Sesquiterpenketone wirken auf unser vegetatives Nervensystem mit stärkenden Effekten (Vorsicht!!!!).

Die therapeutische Wirkung eines gesamten natürlichen etherischen Öls ist nicht vollständig aus seinen Einzelinhaltsstoffen zu erklären! (Wabner, Aromatherapie)

Medikamentenmissbrauch

4-K-Regel

Es gibt eine klare und einfache Orientierungshilfe zu Arzneimitteln, die ein Missbrauchs- und Abhängigkeitspotenzial haben. Diese Faustregel ist nicht nur für Ärztinnen und Ärzte, sondern auch für Patientinnen und Patienten hilfreich zu wissen:

- klare Indikation (Verordnung nur bei klarem Grund der medikamentösen Therapie und bei Aufklärung über das bestehende Abhängigkeitspotential)
- korrekte Dosierung (Verschreibung kleinster Packungsgrößen, für die Krankheit angezeigte Dosierung)
- kurze Anwendung (Dauer der Behandlung vereinbaren, sorgfältige Überprüfung der Weiterbehandlung)
- kein schlagartiges Absetzen des Medikaments

Prävalenzen des Medikamentengebrauchs bei Erwachsenen

	Erwachsene		
Alter	18-59 Jahre	60-79 Jahre	18-64 Jahre
Datenquelle	IFT: ESA	RKI: DEGS1	IFT: ESA
Jahr	2015	2008-2011	2015
	mind. wöchentliche Einnahme	Gebrauch in den letzten 7 Tagen	Gebrauch in den letzten 30 Tagen
psychoaktive Arzneimittel ¹⁾		21,4 %	
Schmerzmittel	17,9 %		47,1 %
opioidhaltige Schmerzmittel		4,1 %	
Antidepressiva	4,1 %	7,9 %	4,9 %
Schlaf-/Beruhigungsmittel	2,7 %	3,3 %	5,2 %
Benzodiazepine		2,5 %	
Antidementiva		4,2 %	
Neuroleptika	1,1 %		1,3 %
Antiepileptika		2,3 %	
Anregungsmittel	0,4 %		0,7 %
Appetitzügler	0,2 %		0,3 %
Anabolika			0,1 %
Klinisch relevanter Konsum	4,5 %		5,2 %
weiblich	5,5 %		6,0 %
männlich	3,6 %		4,5 %
Psychopharmakagebrauch kombiniert mit täglichem Alkoholkonsum		2,8 %	

¹⁾ Psychoaktive Arzneimittel: opioidhaltige Schmerzmittel, Aspirin kombiniert mit Koffein, Antiepileptika, Antiparkinsonmittel, Psycholeptika (NOS) mit Hypnotika und Sedativa, Benzodiazepinen und Benzodiazepin-verwandten Mitteln/Z-Substanzen, alle Psychoanaleptika mit Antidepressiva und Antidementiva, alle anderen das Nervensystem beeinflussenden Arzneimittel, opioidhaltige Hustenmittel

Medikamente und Alkohol in Zahlen

1,4 Millionen Medikamentenabhängige laut Deutscher Hauptstelle für Suchtfragen

Zusätzlich 1,4 Millionen Menschen nehmen Medikamente missbräuchlich ein.

1,7 Millionen Alkoholabhängige

1,6 Millionen trinken Alkohol missbräuchlich

=

6,1 Millionen Menschen in Deutschland konsumieren Medikamente und Alkohol missbräuchlich oder in Abhängigkeit.

Vergleich: Abhängige von illegalen Drogen zwischen 200.000 und 400.000

Die Behandlungselemente

Die akutmedizinische Behandlung und die Motivationsarbeit sind der Schwerpunkt der Behandlung und werden dabei durch zahlreiche weitere Angebote ergänzt.

Das strukturierte Angebot setzt sich aus verschiedenen Therapiebausteinen zusammen, die zu einem individuellen Therapieplan zusammengestellt werden.

- Bezugspflege
- Sucht-Infogruppe
- Therapie-Motivationsgruppe
- Ärztliche Infogruppe
- Entspannungsverfahren
- Aromatherapie
- Akupunktur
- Kunsttherapie
- Sporttherapie
- Ergotherapie
- Vorstellung von Einrichtungen und Selbsthilfegruppen

5 Faktoren der Abhängigkeit

Eine Suchterkrankung hat diverse Ursachen und stößt bei nicht Betroffenen meist auf Unverständnis. Mit dem 5 Faktoren Modell der Sucht wurde ein psychologisches Modell entwickelt, das im Wesentlichen aus der Betreuung Suchtkranker und dem Studium ihrer Biografien entwickelt wurde, um die Ursachen für eine Sucht zu erforschen, zu ermitteln und besser zu verstehen.

Die fünf Faktoren sind:

- 1. Faktor situative Anlässe in der Gruppe
- 2. Faktor Voraussetzungen (z.B. Suchtvorbilder oder positive Wirkung einer Droge)
- 3. Faktor gesellschaftliche und soziale Rahmenbedingungen (Moral, Weltund Menschenbild, Markt- und Werbegesetze)
- 4. Faktor Entstehungszusammenhänge, z.B. altersgemäß höhere oder niedrigere Vulnerabilität für abweichendes Verhalten
- 5. Faktor begünstigende Faktoren, z.B., biografische Voraussetzungen, Erziehungsfehler

Aromatherapie

Sucht und Abhängigkeit hat viele Gesichter. Die Aromatherapie kann hier ein wertvolle, unterstützende Begleittherapie darstellen, um die physische und psychische Abhängigkeit zu lindern. Zu den Ölen, die bei Alkoholabhängigkeit positive Effekte zeigen zählen:

Rosmarin, Wacholder, Immortelle, Lavendel und Orange.

Bei missbräuchlicher Medikamenteneinnahme können

Grapefruit, Lavendel, Basilikum, Eukalyptus radiata, Majoran, Sandelholz, römische Kamille und Wintergrün unterstützen, dem Toxizität aufgrund des hohen Methylsalicylatanteils nachgesagt wird. Dem widerspricht, dass Tee aus Wintergrün in indigenen Kulturen seit Jahrhunderten gegen Schmerzen getrunken wird und das heute noch für den typischen Geschmack in Root Beer sorgt. Vorsichtig sollten aber Menschen mit einer Allergie gegen Salicylate sein. Da es keine nennenswerten Vorteile gibt, Wintergrün oral einzunehmen, kann man zur Sicherheit getrost auf andere Anwendungsarten ausweichen.

Grundsätzlich gilt, dass eine aromatherapeutische Begleitung in der Suchttherapie neben anderen Maßnahmen sehr hilfreich sein kann. Eine enge Abstimmung mit betreuenden Ärzten ist anzuraten, da in seltenen Fällen die Wirkung von Medikamenten durch ätherische Öle herabgesetzt werden kann. Welche Medikamente das betreffen könnte, sollte mit den behandelnden Ärzten abgestimmt werden.

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Allgemein

Psychische Erkrankungen bei Kindern nehmen stetig zu. Aktuell häufen sich gerade wieder Zeitungsartikel über die Zunahme psychisch auffälliger Kinder in den Schulen und Kindergärten. In 2017 wurden fast 26 % der deutschen Schüler statistisch erfasst, weil sie mindestens einmal wegen einer Verhaltensauffälligkeit oder einer psychischen Störung behandelt wurden. Lehrkräfte berichten davon, dass ein normaler Unterricht mancherorts gar nicht mehr möglich ist.

Bei psychischen Auffälligkeiten von Kindern gilt dem Familiensystem besondere Aufmerksamkeit, daher ist zwingend erforderlich, die engsten Bezugspersonen in die Behandlung von Kindern miteinzubeziehen.

Die Frage, weshalb immer mehr Kinder auffällig werden, lässt sich seriös nicht einfach beantworten. Unsere gesellschaftlichen Bedingungen, überhöhter Leistungsdenken und -anspruch, mangelnde Fürsorge und Geborgenheit, kaputte familiäre Strukturen, mangelnde Betreuungsqualität in Einrichtungen - die Liste lässt sich mühelos verlängern - spielen eine wesentliche Rolle, wenn Kinder psychische Auffälligkeiten zeigen.

Störungen

Entwicklungsstörungen

Verhaltensstörungen

Störungen der Ausscheidung

Psychosen des Kindesalters

sonstige Kinder- und Jugendpsychiatrische Störungen

Entwicklungsstörungen - Teilleistungsstörungen

Teilleistungsstörung oder Teilleistungsschwäche

Von einer Teilleistungsstörung spricht man, wenn kognitive oder sensomotorische Ausfälle (Zusammenspiel Reiz und Reizantwort) beim Lesen, Schreiben, Rechnen und/oder Sprechen ohne Intelligenzbeeinträchtigung vorliegen.

Die Leistungen der Kinder liegen in einem oder mehreren Teilbereichen unter ihrem sonstigen intellektuellen Niveau, das sich im Normbereich und häufig sogar darüber befindet.

Zu den Sprechstörungen zählt man Stammeln, gestörten Sprechrhythmus (Poltern), Stottern, Mutismus (Sprachverweigerung).

Teilleistungen ziehen häufig neurotische Entwicklungen nach sich. Die Kinder möchten nicht zur Schule, verweigern sich, nässen plötzlich wieder ein, sind chronisch überfordert und leiden immer häufiger auch an Depressionen.

LRS

Deutlich verminderte Lese- und Rechtschreibleistungen werden als Lese-Rechtschreibstörung oder auch Legasthenie bezeichnet. Manche Forscher gehen mittlerweile davon aus, dass die Häufung der LRS auch mit den Lehrmethoden der Rechtschreibvermittlung in Zusammenhang stehen könnte. Wie häufig, finden sich interessante Ansätze jenseits der gängigen Forschungsinstitute. So hat der Amerikaner Ronald D. Davis, der selbst funktionaler Autist und Legastheniker ist, eine Methode entwickelt, bei der Kinder zu den Wörtern "innere Bilder" kreieren. Die Entwicklung fußte auf der Beobachtung, dass es bei Kindern stark visuell veranlagte Typen gibt, die sich beispielsweise ein dreidimensionales Bild von einem Buchstaben machen können. Sie sehen den Buchstaben als Objekt, nicht als geschriebenes Wort, wie das auditive oder wortorientierte Typen machen. Für solche Kinder wirkt ein geschriebener Satz wie eine Schüssel "Spaghetti" ohne Anfang und Ende. Die Kinder lernen bei der Methode, Wörter in Bilder umzucodieren, indem sie diese mit Knetmasse modellieren. Betroffenen Kindern kommt der ständige Hinweis "hör doch genau hin" nicht entgegen, da sie primär nicht auditiv ausgerichtet sind. Interessantes hat hierzu auch die verstorbene Vera Birkenbiehl veröffentlicht, die selbst Legasthenikerin war und deren Hypothesen über LRS der von Ronald D. Davis sehr ähneln.

Der berühmte Schriftsteller John Irving wurde übrigens als Legastheniker diagnostiziert.

Rechenstörung Dyskalkulie, Akalkulie

ICD-10 F81.2

Eine Rechenstörung beschreibt unterdurchschnittliche Rechenleistungen. Allerdings steigen die Zahlen in den letzten Jahren und es lässt sich ein Zusammenhang zum Anstieg der allgemeinen Konzentrationsstörungen feststellen. Die Rechenstörung kommt in allen sozialen Milieus vor. Man geht derzeit von einer Häufigkeit von 2 bis 5 % aus (aktuelle Leitlinie). Häufig zeigen Kinder, die von einer Rechenstörung betroffen sind, auch eine Legasthenie oder einer sog. Komorbidität, z.B. ADHS. Ebenso ist das Arbeitsgedächtnis bei Kindern mit einer Rechenstörung betroffen, sie können sich Rechenschritte schlicht nicht merken. Es gibt eine Vielzahl an Test- und Diagnoseverfahren. Die aktuell gültige Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP) aus 2018 unter www.bvl.legasthenie.de soll Fachkräften bei der Entscheidungsfindung für eine adäquate Versorgung von betroffenen Kindern dienen. Für Eltern bietet sie eine - vielleicht zu umfassende - Informationsgrundlage.

Verhaltensstörungen

Verhaltensstörungen

Von einer Verhaltensstörung spricht man, wenn das Verhalten eines Kindes deutlich von der Erwartungshaltung seines Umfelds abweicht. Im Mittelpunkt stehen Anpassungsbereitschaft und Anpassungsleistung.

Verhaltensstörungen nehmen zu, wobei die Zahlen durchaus kritisch zu betrachten sind, da eine Zunahme der Störungen sicherlich auch mit veränderten Erwartungen an "normales" Verhalten zu tun hat. Wenn in den Schulen Kreativität, Individualität und Phantasie nicht gefördert, sondern geahndet werden, hat das sicher Auswirkung auf den Anteil vermeintlich verhaltensauffälliger Kinder in einer Klasse.

Immer mehr Schulkinder kommen ohne Frühstück zur Schule. Etliche Vereine organisieren deshalb bundesweit an Schulen ehrenamtlich Frühstücke. Schon unsere Großmütter wussten, dass ein leerer Bauch nicht gerne studiert.

Während wir gesamtgesellschaftlich immer deutlicher Individualitätsbestrebungen registrieren, gilt in der Schule das normative Diktat. Es gilt also neben der zunehmenden Pathologisierung von Kindern, die schulischen Rahmenbedingungen vor Ort, die gutes Lernen erst möglich machen, einer genauen Prüfung zu unterziehen.

Am häufigsten genannt wird im Zusammenhang mit Verhaltensstörungen das hyperkinetische Syndrom, landläufig eher als ADHS, bekannt.

AD(H)S

Wiederholung Modul 3

Das Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätssyndrom zeigt sich initial im Kindesalter. Die betroffenen Kinder zeigen Symptome wie Unruhe, Hibbeligkeit, können nicht still sitzen, wiesen eine geringe Frustrationstoleranz auf und sind stark impulsgesteuert. Kinder ohne hyperaktive Anzeichen wirken verträumt, langsam und in sich gekehrt. Man geht davon aus, dass es ich bei dem Syndrom um veränderte Stoffwechselprozesse im Gehirn (Dopaminmangel) handelt. Lange ist man davon ausgegangen, dass sich AD(H)S auswächst, also mit dem Eintritt ins Erwachsenenalter von selbst verschwindet. Experten zweifeln dieses heute an und erklären die vermeintlich geringere Prävalenz mit den Strategien der Erwachsenen, mit ihrer Problematik besser zurecht zu kommen. Ein selbstständig arbeitender Mensch kann beispielsweise täglich joggen, um seinen Energiestau abzubauen. Er ist nicht mehr gezwungen, stundenlang still sitzen zu müssen. Über die Entstehung, was genau im Organismus passiert und vor allem über geeignete Therapien wird in Fachkreisen heftig diskutiert.

AD(H)S - Fortsetzung

Die Regulationsfilter scheinen nicht gut zu funktionieren. Sinneseindrücke prasseln auf den Betroffenen in gleicher Intensität ein, ein Abschalten oder Ausblenden ist nicht möglich. Bei einer Fülle an gleichzeitig eintreffenden Informationen ist eine Fokussierung nicht mehr möglich. Das System kollabiert und reagiert übererregt. Einige Forscher gehen davon aus, dass das hyperaktive Syndrom eine Art paradoxe Wirkung ist, weil nämlich das Gehirn durch die mangelnde Fähigkeit, die unterschiedlichen Sinneseindrücke adäquat zu filtern, in einen zunehmenden Ermüdungszustand bei gleichzeitiger Überstimulation gerät, dem durch gesteigerte Bewegung entgegengewirkt werden soll. Das könnte erklären, weshalb Methylphenidat (Ritalin), das eigentlich zur Wirkstoffgruppe der Amphetamine zählt, die Betroffenen nicht noch wacher macht und noch mehr aufdreht, sie stattdessen aber ruhiger und ausgeglichener werden. Dazu passt auch eine wissenschaftlich nicht gestützte Beobachtung, dass AD(H)S Kinder nach dem Verzehr von Kaffee müde werden und einschlafen.

AD(H)S

F90.0 Unaufmerksamkeit Hyperaktivität Impulsivität ADHS ist männlich - Jungen sind rund viermal so häufig betroffen sind, wie Mädchen.

In Deutschland geht man von einer Prävalenz von 5 % aus.

50 % auch als Erwachsene betroffen.

Ursachen multifaktoriell - einige Forscher gehen von einem gestörten Hirnstoffwechsel (Dopaminmangel) aus.

ADHS Betroffene reagieren gut auf Aromatherapie.

Hauptsymptome: Mangelnde Aufmerksamkeit, eine Aufgabe zu Ende zu bringen. Häufig werden verschiedene Aufgaben parallel begonnen, die Betroffenen verzetteln sich und reagieren sofort auf neue Reizimpulse. Das Begonnene wird vergessen.

Hyperaktivität: mit einem hohen Ausmaß an sinnloser Aktivität. Unwichtigem wird eine hohe Bedeutung beigemessen. Betroffene können sich dann sogar stundenlang in einer Sache verlieren (Tunnel), was im Widerspruch zu den sonstigen Defiziten zu stehen scheint.

Mangelnde Impulskontrolle: Distanzlosigkeit, die Missachtung sozialer Regeln, Lernstörungen und motorische Ungeschicklichkeit.

AD(H)S Diagnose

Bei der Diagnose von ADHS ist eine Differenzialdiagnose zu anderen Störungen wichtig, weil sich einige Symptome auch bei anderen "Störungsbildern" finden, z.B. Asperger Syndrom, Hochsensibilität. Ebenso müssen organische Ursachen ausgeschlossen werden, weil beispielsweise bei einer Winkelfehlsichtigkeit (latentes Schielen) hyperkinetische Symptome ausgelöst werden können. Es muss ebenfalls eine gründliche Anamnese, auch des Familiensystems erfolgen. Online gibt es zahlreiche Schnelltests zur Selbsteinschätzung. Viele dieser Seiten werden von kommerziellen Anbietern betrieben, die Arzneimittel vertreiben. Ein gewisses Interesse an eindeutigen Testergebnissen darf also durchaus unterstellt werden.

Die Aromatherapie könnte neue Wege für einen sanften, nebenwirkungsfreien Weg aufzeigen, statt Betroffene mit Ritalin (Methylphenidat) zu behandeln. Viele Ärzte verschreiben noch immer sehr großzügig das Medikament. 2018 wurden rund 52 Millionen Tagesdosen von Ärzten verschrieben. Mit Unterstützung der Aromatherapie könnte es gelingen, die Ritalindosis zu reduzieren. In anderen Ländern, in denen die Aromatherapie eine größere Bekanntheit und Akzeptanz hat, zeigt sich, dass immer mehr Interessenverbände und Selbsthilfeorganisationen zum Einsatz von Aromatherapie raten.

Ätherische Öle bei ADHS

Vetiver verbessert die Gehirnleistung und reduziert die Symptome.

Rosmarin, Zitrone, Pfefferminze steigern die Konzentrationsfähigkeit.

Weihrauch fördert Klarheit.

röm. Kamille steigert das Durchhaltevermögen.

Lavendel wirkt gegen innere Unruhe

Beispiel für eine Duftmischung:

Kopf: Rosmarin, röm. Kamille

Herz: Lavendel

Basis: Vetiver



Störungen der Ausscheidung

Enuresis beschreibt das Bettnässen, meistens nachts, weniger häufig auch tagsüber. Man schätzt, dass 7% der Kinder im Alter zwischen vier und sieben Jahren betroffen sind. Man unterscheidet eine primäre Enuresis (die Kinder waren noch nie trocken) und eine sekundäre Enuresis (die Kinder waren bereits trocken). Gelegentliches Einnässen hat bis zum Alter von acht Jahren keinen Krankheitswert. Bei Kindern, die eine Tendenz zum nächtlichen Einnässen zeigen, sollte man mit stark beruhigenden ätherischen Ölen vorsichtig sein, da diese ein Erwachen bei Harndrang möglicherweise verhindern.

Enkopresis (Einkoten) ist ein seltenes Phänomen und wird hier nicht näher beschrieben.

Autismus

ICD-10 F84

*es wurde erst vor kurzem bekannt, dass Hans Asperger Kinder in die Tötungsanstalt Spiegelgrund überwiesen hat. Zwischen1940 und 1945 wurden dort 789 Kinder ermordet. Der Begriff Autismus bedeutet "Selbstbezogenheit" und wurde erstmals durch den schweizer Psychiater Eugen Bleuer (1911) definiert, der ihn als eines der sog. 4 A's bei einer Schizophrenie neben Assoziationsstörungen (Halluzinationen), Affektstörungen (Ängste und Affektinkontinenz = mangelnde Steuerungsfähigkeit von Gefühlen) und Ambivalenz der Gefühle nennt.

Autismus beschreibt den Rückzug in eigene Welten und die Abkapselung von der Außenwelt.

Später wurde der Begriff durch Leo Kanner, einem amerikanischen Kinderpsychiater als "Early Infantile Autism" beschrieben.

Heute differenziert man den frühkindlichen Autismus und das Asperger Syndrom (nach Hans Asperger*)

Umstritten ist der Begriff des hochfunktionalen Autismus (durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz), der häufig dem Asperger Autismus zugeordnet wird.

Autismus/ Asperger

frühkindlicher Autismus	Asperger Syndrom
frühkindliche Psychose	autistische Psychopathie, Extremvariante der schizoiden Perssönlichkeitsstruktur
tiefgreifende Störung von Sprache, Empathie, Kontakt, Interessen, Entwicklungsfähigkeit	gestörte Beziehungsfähigkeit, absonderliche Verhaltensweisen, Kommunikationsprobleme, starke Irritation bei Abweichung von Routinen, motorische Ungeschicklichkeit
Kontaktvermeidung	Kontaktscheu
häufige Intelligenzminderung, ausgenommen sog. Savants mit Inselbegabung.	durchschnittliche bis überdurchschnittliche Intelligenz
Jungen drei bis viermal so häufig betroffen	Jungen achtmal häufiger betroffen
Sprachstörungen	Sprache ist differenziert
ungünstige Prognoe	günstige Prognose
beschränktes Repertoire an Aktivitäten und Interessen	ausgeprägte Spezialinteressen

Unterstützung

Autismus ist nicht heilbar. Die Studienlage zu Aromatherapie und Autismus ist eher dünn. Eltern autistische Kinder berichten jedoch über positive Erfahrungen mit folgenden Ölen:

Bergamotte zur Lösung innerer Spannung

Geranie zur Linderung von Stress

Lavendel zur Harmonisierung

Sandelholz als "Kuschelöl" bei Kindern, die sich nicht gerne berühren lassen.

Weihrauch zur emotionalen Beruhigung

Zedernholz zur Kräftigung

Vetiver zur Erdung mit der Außenwelt

Weitere Störungsbilder

Störungen des Sozialverhaltens, emotionale Störung, Bindungsstörung, Tics

Störungen des Sozialverhaltens:

Es zeigen sich antisoziale, aggressive Verhaltensweisen. Zweithäufigste Diagnose nach ADHS in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Emotionale Störung:

Stark belastende Gefühle von Angst und Depression, z.B. Trennungsangst, phobische Störungen, Angst vor Fremden, Geschwisterrivalität

Bindungsstörungen:

Auffälligkeiten in der Beziehungsgestaltung, die sich vor dem 5. Lebensjahr entwickeln und die Folge von starker Vernachlässigung sind. Formen: kein Interesse an Bindungen, unablässige Suche nach Aufmerksamkeit, fehlende Unterscheidung zwischen fremden und vertrauten Menschen, intensives Anklammern an Bezugspersonen, gehemmtes Bindungsverhalten und übersteigerte Anpassung, aggressives Bindungsverhalten, bei dem der Wunsch nach Nähe und Schutz über aggressives Verhalten zum Ausdruck gebracht wird, Bindungsverhalten mit Rollenumkehr, bei der das Kind sich fürsorglich und kontrollierend benimmt und die Verantwortung der Erwachsenen übernimmt.

Tic-Störungen:

unwillkürliche Bewegungen oder Lautäußerungen. Entstehung im Grundschulalter. Ca. 10 % aller Kinder und Jugendlichen entwickeln vorübergehende Ticstörungen, z.B. Grimassieren, Blinzeln, Kopfwerfen, Kopfschütteln, Schulterzucken, Räuspern, Bellen, Schnüffeln, Zischen. Schwerste Form: Tourette

Aromatherapie

Bewiesen ist es nicht, aber manche Forscher gehen von einem Dopaminüberschuss bei Ticstörungen aus. Dopamin erhöht den Blutdruck und die Herzfrequenz, wirkt anregend auf den Stoffwechsel und die Reizverarbeitung. Dopamin sorgt für eine gehobene Stimmung und steuert unser Belohnungssystem. Psychische Ausnahmesituationen können zu einem erhöhten Dopaminspiegel führen. Zu den Erkrankungen, die aller Wahrscheinlichkeit nach mit erhöhtem Dopamin im Zusammenhang stehen, zählen, Psychosen, Suchterkrankungen, Depressionen und Zwangserkrankungen.

Unter Berücksichtigung differenzial-diagnostischer Kriterien, können bei Ticstörungen ätherische Öle zur Anwendung kommen, die auch bei Stresssymptomen angewendet werden. Insbesondere Aromamassagen sind empfehlenswert.

Bei Kindern ist eine besondere Sensibilität im Umgang mit Tics gefordert. Ständige Hinweise können eher zu einer Verschlimmerung beitragen. Mit Aromatherapie lassen sich indirekte Impulse setzen ohne direkt auf das Thema einzugehen.

Nächster Termin

DIENSTAG, 29.06.2021