

5.1 Öldispersionsbäder

T. v. Rottenburg

5.1.1 Klinische Grundlagen

Das Öldispersionsbad wurde 1937 von dem Masseur und medizinischen Bademeister Werner Junge entwickelt. In der Anfangszeit seiner medizinischen Badepraxis wurde er mit einem Fall von Aktinomykose konfrontiert, einer bis dahin behandlungsresistenten systemischen Pilzkrankung, die eiternde, bretharte Infiltrate in Mund-, Bronchien- und Darmbereich verursacht. Alle bisherigen Therapieversuche verschlimmerten den Zustand der Patientin, einer jungen Frau und Mutter von 4 Kindern, ganz erheblich. Junge wollte der verzweifelten Frau, die inzwischen schwer suizidgefährdet war, helfen. Er griff eine neue therapeutische Idee auf, für die es aber noch keine technische Umsetzung gab. Es ging darum, eine tiefere Regulationsstufe des Immunsystems erreichen zu können, und zwar durch Bäder, in denen ätherisches Öl in Wasser feinst verteilt wird. Junge kam auf die Idee, mit Hilfe des Wirbelprinzips diese Feinstverteilung zu erzielen. Er konstruierte eine Vorrichtung, die ausschließlich durch Verwirbelung – und ohne Zusätze von Emulgatoren – eine Feinstverteilung von reinem Öl in Wasser bewirkt. Das erste Öldispersionsgerät war geboren. Mit Hilfe dieses Verwirblers bereitete er der Patientin ein Rosmarinölbäd. Noch im ersten Bad verspürte die Patientin eine Besserung an den befallenen Organen. Das Fieber sank, die Eiterungen gingen zurück, und die Frau fasste wieder Mut zum Leben. Nach 6 Wochen mit je 3 Bädern pro Woche war sie geheilt. Dies war der Beginn einer völlig neuen Therapieform. In der Folgezeit wurde dann empirisch ermittelt, welches Öl für welche Indikationen angezeigt ist. So entstand in den vergangenen 65 Jahren ein umfangreicher Erfahrungsschatz in Bezug auf die verschiedensten therapeutischen Anwendungsbereiche. Im Jahre 1971 wurde das deutsche Bundespatent erteilt, und 1981 erbrachten Prof. Dr. med. Drexel und Dipl.-Chem. Römelt vom Institut für medizinische Balneologie

und Klimatologie der Universität München den Nachweis einer erhöhten Wirkstoffaufnahme gegenüber herkömmlichen Bädern.

5.1.2 Verfahren

Das Badewasser durchläuft, bevor es in die Wanne läuft, einen birnenförmigen Glasbehälter. Durch dessen Form gerät das Wasser in eine Wirbelbewegung. Das Öl gelangt über einen kleinen Trichter, der mit dem Glasbehälter verbunden ist, in das Wasser. Der Austritt des Trichters mündet genau im Zentrum des Wirbels, wo das Wasser seine höchste Beschleunigung erfährt. Je mehr Wasser beschleunigt wird, desto kleiner werden die Tropfen. Durch den Wirbel wird das Öl aus der Trichteröffnung in das Zentrum gesogen. Hier legt sich um jedes der winzigen Nebelwassertröpfchen ein hauchdünner Ölfilm. In der Wanne haben wir dann eine stabile Öl-Wasser-Dispersion: Tausende kleinster Öltröpfchen sind gleichmäßig im Wasser verteilt. Selbst nach Stunden konfluieren diese Öl-Wasser-Tröpfchen nicht. Das Öl besteht aus einer Mischung des jeweils eingesetzten ätherischen Öls mit Olivenöl in einer Konzentration von 1–10%, abhängig von der Art des ätherischen Öls. Von Pflanzen, die keine oder nicht ausreichend ätherische Öle herstellen (z.B. Arnica, Hypericum), verwendet man einen öligen Auszug, der dem Olivenöl zugefügt wird. Beim herkömmlichen Emulsionsbad wird das Öl im Wasser über einen Emulgator verseift. Das Öl kann sich aber in der Seifenlauge nicht halten und verströmt weitgehend in die Luft, sodass es im Baderaum schlagartig wunderbar riecht, jedoch im Badewasser selbst nur noch Spuren des Öls vorhanden sind. Die ätherischen Öle werden demzufolge fast ausschließlich über die Atemwege aufgenommen. Das Institut für medizinische Balneologie und Klimatologie der Universität München konnte bei den Öldispersionsbädern eine teilweise 2- bis

3fach höhere Resorptionsrate von Wirkstoffen der ätherischen Öle im Blut gegenüber Emulsionsbädern feststellen.

5.1.3 Potenzierung der Öle

Durch das Verwirbeln des Öls im Wasser vollziehen sich 2 entscheidende Vorgänge:

- enorme Oberflächenvergrößerung des Wirkstoffs (um etwa das 5000fache),
- Dynamisierung des Wirkstoffs durch das Verwirbeln.

Dadurch wird das Öl in seinem Substanzcharakter gelockert und zugleich in seiner Dynamik aufgeschlossen und verstärkt. Dies ist exakt der gleiche Vorgang, der in der Homöopathie beim Vorgang des Potenzierens vollzogen wird, um die in der Substanz gebundene dynamische Wirkung verfügbar zu machen. Das Öl erfährt durch die Verwirbelung eine entscheidende qualitative Veränderung, die sich unter anderem in der Temperaturreaktion des Patienten ablesen lässt. Bei den herkömmlichen Anwendungen ätherischer Öle über Emulsionsbäder, Inhalation, Einnahme oder Einreibung geschieht dies nicht in vergleichbarer Art und Weise. Die fiebersenkende Wirkung z.B. des Eukalyptus oder die temperatursteigernde Wirkung z.B. der Gewürznelke ist bekannt und wird durchaus vielfältig angewandt. Eine differenzierte Wärmeregulierung und damit auch Immunmodulierung ist mit den herkömmlichen Anwendungen dieser Öle jedoch nicht zu erreichen. Über die Öldispersionsbäder hingegen kann die Wirkung der ätherischen Öle auf die Ebene einer differenzierten Wärmeregulierung und Immunmodulation „hochtransformiert“ werden. So kann z.B. ein Eukalyptusölbad sowohl eine Temperatursteigerung als auch einen Temperaturabfall bewirken, je nach der spezifischen Immunlage des Patienten.

5.1.4 Verstoffwechslung des Öls und Temperaturreaktion des Patienten

Die entstandenen feinsten Öltröpfchen sind teilweise so klein, dass sie die Barriere des Stratum corneum conjunctum passieren können. Aufgrund dieser Barrierefunktion gelangen nur kleinste

Fragmente der Öltröpfchen in die Blutbahn. Deren Durchmesser entspricht dem Bruchteil eines Erythrozytendurchmessers. Der in der Haut verbleibende Rest wird dort verstoffwechselt. Die in das Blut aufgenommenen Wirkstoffe werden innerhalb von wenigen Stunden abgebaut, zum großen Teil innerhalb der ersten Stunde nach dem Bad, während der Patient in Tücher eingehüllt ruht. Ätherische Öle werden von den ölbildenden Pflanzen nur produziert, wenn ausreichend Licht und Wärme vorhanden sind. Die Pflanzen werden in ihrem ätherischen Öl jeweils ein bestimmtes Spektrum des Sonnenlichts. Durch den Abbau des Öls im Blut wird die in ihm gespeicherte Sonnenenergie frei und kann dadurch immunmodulierend wirksam werden. Dies lässt sich anhand der Temperaturreaktion des Patienten ablesen. Bei Patienten mit erhöhten Temperaturen von $>37^{\circ}\text{C}$ fällt in der Regel die Körperkerntemperatur während der einstündigen Ruhezeit ab. Bei Patienten mit einer Kerntemperatur von deutlich weniger als 37°C steigt die Temperatur an – das Immunsystem wird angeregt; das heißt im Laufe einer Behandlung nähert sich die Kerntemperatur dem Idealwert von etwa 37°C an, sowohl überschießende Temperaturen als auch Untertemperaturen werden ausgeglichen. Somit kann man 2 polare Krankheitstendenzen – einerseits die Entzündung, andererseits die Neigung zu Untertemperatur und Sklerose – durch das Öldispersionsbad zum Ausgleich bringen.

5.1.5 Durchführung

Die Öldispersionsbäder sollten nur von geschulten Fachkräften durchgeführt werden. Der Patient ruht zunächst 10 Minuten im Wasser. Die Badetemperatur wird in der Regel ein halbes Grad unter der Kerntemperatur des Patienten eingerichtet. Dies ist die so genannte isothermische Temperatur, die weder einen Wärme- noch einen Kältereiz darstellt, sich also für den Körper temperaturneutral ausnimmt. In aller Regel wird diese Wassertemperatur als angenehm empfunden – falls nicht, muss wärmeres Wasser zugefügt werden. Der Patient soll sich im Bad wohlfühlen. Je nach Indikation und Konstitution des Patienten gibt der Therapeut anschließend eine Unterwasserbürstenmassage. Unmittelbar nach dem insgesamt 20-minütigen Bad wird der Patient noch nass in trockene Tücher gewickelt. Warm verpackt ruht er für eine Stunde. Vor dem Bad und nach der Ruhepackung wird die

Temperatur gemessen. Aufgrund der temperaturregulierenden Wirkung des Ölbadest ist die individuelle Temperaturreaktion des Patienten eine bedeutsame diagnostische Größe.

5.1.6 Indikationen und Kontraindikationen

Ähnlich wie bei der Homöopathie und der Akupunktur ist die Bandbreite der Indikationen grundsätzlich sehr weit gefächert. Durch mehr als 100 verfügbare ätherische Öle mit den verschiedensten Wirkspektren, Charakterbildern und biochemischen Inhaltsstoffen ergeben sich bei den meisten akuten und chronischen Erkrankungen, und zwar sowohl auf organischer als auch auf geistig-seelischer Ebene, wirksame therapeutische Möglichkeiten. Kontraindikationen beziehen sich auf spezielle biochemische Inhaltsstoffe in bestimmten Situationen, z.B. sind stark ketonhaltige Öle (z.B. Beifuß, Salbei, Schopflavendel, Ysop, Thuja) sowie stark phenolhaltige Öle (z.B. Bergbohnenkraut, Gewürznelke, Oregano, Thymian, Zimtblattöl) bei schwangeren oder stillenden Frauen sowie Säuglingen und kleinen Kindern kontraindiziert. Anis, Fenchel, Muskatellasalbei und Sternanis werden östrogenartige Wirkungen zugeschrieben und sollten daher nicht bei Brustkrebs und Mastosen verwendet werden. In der klassischen Aromatherapie werden viele Kontraindikationen angegeben, die die Anwendung – ob Einnahme oder Einreibungen – hochdosierter ätherischer Öle betreffen. Sie gelten insofern beim Öldispersionsbad nicht, als der Substanzcharakter der Öle, wie schon beschrieben, durch das Verwirbeln im Öldispersionsgerät gelockert wird. Das hat z.B. auch zur Folge, dass oft Patienten, die auf ein bestimmtes Öl allergisch reagieren, ein Dispersionsbad mit genau diesem Öl problemlos vertragen. Bei Allergieverdacht ist es ratsam, das Öl in der Armbeuge des Patienten aufzutragen. Eine Allergiebereitschaft wird an dieser Stelle schnell sichtbar. In seltenen Fällen können allergische Reaktionen, z.B. gegenüber Arnica, auftreten.

5.1.7 Fallbeispiele

Fallbeispiel 1

Symptomatik. Ein 44-jähriger Ingenieur leidet seit einem Jahr und in den vorangegangenen 2 Monaten verstärkt unter einer agitierten Depression. Immer wenn in ihm eine unbestimmte Trauer hochkommt, wenn es ihm, wie er sich ausdrückt, innerlich ungemütlich wird, kommt es zu einem starken Aggressionsdruck. Er kann dann die einfachsten Tätigkeiten nicht mehr ausführen. Selbst an arbeitsfreien Tagen ist Entspannung unmöglich geworden. Durch die Daueranspannung ist er seit 3 Monaten arbeitsunfähig. Ein 6-wöchiger stationärer Aufenthalt mit psychotherapeutischer Begleitung, homöopathischer Behandlung und künstlerischer Therapie erbringt nach eigener Einschätzung eine Besserung um 30%. Er sei dort besser an seine Gefühle herangekommen, doch welcher Art diese sind, kann er nicht näher benennen. Das Krankenhaus entlässt ihn mit der Diagnose einer larvierten Depression. Zuhause stellt sich relativ schnell der alte Zustand wieder ein. Der Patient hat seine Kindheit in unguter Erinnerung. Seine Arbeit empfindet er als sehr zufriedenstellend, ebenso seine langjährige Partnerschaft. Er bezeichnet sich selbst als raue Schale mit weichem Kern, seit seiner Kindheit habe er kaum geweint. Auf die Frage, wie er sich diese enormen Spannungszustände erklärt, da es ja scheinbar nichts Belastendes in seinem Leben gibt, reagiert er ratlos. Der Patient machte bei der Erstanamnese einen insgesamt depressiven Eindruck, seine Stimme klang traurig. Trotzdem gab er an, es ginge ihm, von den beschriebenen Symptomen abgesehen, gut.

Charakterbild des angewendeten Öls. Der Patient bekam 9 Öldispersionsbäder mit Basilikumöl (*Ocimum basilicum*), jeweils ein Bad pro Woche. Basilikumöl besteht zu >90% aus der biochemischen Stoffgruppe der Äther. Diese Stoffgruppe wirkt stark spannungsausgleichend und sowohl antidepressiv als auch beruhigend bei Getriebenheit oder manischen Zuständen. Jede biochemische Stoffgruppe der ätherischen Öle hat neben den bekanntesten physiologischen Wirkungen jeweils auch eine bestimmte geistig-seelische Zielrichtung. Sie steht für ein bestimmtes Lebensprinzip. Die Äther unterstützen die eigene Authentizität, sie helfen, den

eigenen Stil zu finden; man kann auch sagen, sie führen zum eigenen Wesenskern: Sie repräsentieren den Schritt weg von kollektiven Meinungen, Gewohnheiten und Lebensführung hin zum ganz persönlichen, individuellen Stil. Sie unterstützen bei Krisen und Erkrankungen, die sich vor diesem Hintergrund entwickeln. Öle mit einem hohen Prozentsatz an Äthern (Anis, Basilikum, Estragon und Fenchel) helfen, jedes auf seine Art, angenommene Verhaltensweisen bewusst zu machen, die nicht dem eigenen Wesen entsprechen. Sie bringen unterdrückte Gefühle hoch und verhelfen zu einem freieren, authentischen Ausdruck. Wie aus der Homöopathie und der Phytotherapie bekannt, lässt sich jeder Substanz neben der organischen auch eine geistig-seelische Wirkrichtung, ein Charakterbild, zuordnen. Das Lebensprinzip des Basilikums ist der Weg zur eigenen Glaubwürdigkeit, das Empfinden dafür, was einen im Innersten antreibt und motiviert. Das Basilikumprinzip zeigt sich in der Natürlichkeit des Ausdrucks, der Mensch wirkt weder übersteigert noch stellt er sein Licht unter den Scheffel. Basilikum hilft, das eigene rechte Maß zu finden, jenseits von Ehrgeiz und Minderwertigkeitsgefühlen, jenseits von den Erwartungen der Umwelt und ihren Maßstäben. Es hilft, sich die Spannung, den Druck, die Trauer und die Wut, die daraus resultieren, dass man sich unbewusst fremden Maßstäben untergeordnet hat, bewusst zu machen. Kräfte, die bis dahin durch die Kompensation der Spannung zwischen eigener und fremder Realität gebunden waren, können frei werden.

Verlauf. Es wurde Basilikum gewählt, da hinter den Symptomen des Patienten ein erheblicher, jedoch völlig unbewusster Konflikt vermutet werden musste, der selbst durch die psychotherapeutische Begleitung während des stationären Aufenthalts nicht zu Tage gefördert werden konnte. Unbewusst hatte der Patient offenbar lieber die enorme Spannung, die Unruhe und sogar die Arbeitsunfähigkeit in Kauf genommen, als sich diesem Konflikt zu stellen. Nach dem ersten Bad stellten sich beim Patienten einen Tag später Depressionen ein, die am Tag darauf von allein wieder verschwanden. Das zweite und das dritte Bad zeitigten dieselben Folgen, allerdings in jeweils stärkerem Maße. Am Tag nach dem vierten Bad war der seelische Absturz so heftig, dass der Patient nichts mehr essen konnte. Er empfand eine so tiefe Depression, wie er sie zuletzt mit 18 Jahren

erlebt hatte. Zugleich war das Überspannte weg, und es wurde ihm plötzlich kühl. In dieser Situation kam ihm die Ursache, auf die sein Zustand zurückzuführen war, zum Bewusstsein: Seine Partnerin konnte mit Geld nicht umgehen und machte ständig Schulden. Er trug alles mit, hat schon beträchtliche Summen dazugesteuert und dadurch selbst bei seiner Bank Schulden gemacht. Sein Leben drehte sich nur noch um ihre Probleme, dabei hat er die ebenso mächtige wie unbewusste Aggression gegen sie aufgebaut. Durch diesen Prozess waren nach seinen Angaben die Spannungen um 70–80% zurückgegangen. Er konnte seine Trauer zulassen und mit seiner Partnerin erstmals über die Situation reden. Er wurde wieder arbeitsfähig. Bei Konflikten war er nun eher imstande, „bei sich zu bleiben“, auch konnte er sich wieder besser konzentrieren. Die restlichen 5 Bäder trugen dazu bei, die Trauer um den wahren Zustand der Beziehung zu bewältigen. Der Patient äußerte nach dem siebten Bad, er habe die Spannung gegen die Trauer getauscht. Sie war ihm jedoch lieber, weil er nun um ihren Anlass wusste. Durch die Verarbeitung des Geschehens konnte er allmählich eine gewisse Zuversicht gewinnen.

Seine *Körpertemperatur* normalisierte sich. Er zeigte bei den Bädern stets einen Temperaturabfall von 37,3/37,4°C vor dem Bad auf <36,8/36,9°C nach der Ruhezeit, dies bei einem angenehm warmen Körpergefühl. Gegen Ende der Badeserie hat sich die Differenz der Temperatur vor dem Bad und nach der Ruhezeit auf normale 2–3 Zehntel Grad reduziert. Der Verlauf zeigt den Grad der reaktiven Übersteuerung durch die unterdrückte Trauer über die Beziehung an. Das Beispiel veranschaulicht den Zusammenhang zwischen Körpertemperatur und geistig-seelischem Befinden sowie die Möglichkeit, beides mittels Öldispersionsbädern in eine neue Ordnung zu führen. Es wurden mit dem Patienten keine begleitenden Gespräche geführt, sondern jeweils nur seine Reaktionen auf das Bad erfragt. Der Prozess ist allein durch die Wirkung der Ölbäder in Gang gekommen.

Fallbeispiel 2

Symptomatik. Eine 26-jährige, von starken Selbstzweifeln bedrängte, depressive Frau mit wiederkehrenden Selbstmordgedanken greift immer wieder zu Marihuana. Vorübergehend kann sie dadurch entspannen, rutscht danach jedoch in para-

noide Stimmungen mit Herzrasen ab. Dies verstärkt wiederum die Suizidalität. Mit 12 Jahren war sie sexuell missbraucht worden. Familienanamnestisch ist die Alkoholsucht des Vaters hervorzuheben. Sie arbeitet gelegentlich als Produktionsassistentin bei kleineren Filmproduktionen mit. Die Patientin friert sehr leicht, spürt ihren Körper kaum, findet sich hässlich (was sie nicht ist) und fühlt sich fehl in der Welt. Sie kam in akuter Selbstmordgefährdung zur Behandlung.

Charakterbilder der angewendeten Öle. Zunächst wurde ein Nerolibad verabreicht. Neroli (*Citrus aurantium* var. *Amara*) wird aus den Blüten der Bitterorange destilliert. Biochemisch weist es eine ungewöhnliche Vielzahl von Stoffgruppen auf, was auf die komplexe und zugleich subtile Wirkung sowohl in physiologischer als auch in seelisch-geistiger Hinsicht hinweist. Schon der Duft zeigt an, dass Neroli ein Wesen nicht ganz von dieser Welt ist, das äußerst sanft und warm unsere zarten und feinen Seiten berührt. Es vermittelt eine Geborgenheit, die wie aus anderen Sphären kommt. Das Nerolibad hat die Patientin aus der akuten Not der Suizidgedanken herausgeholt. Sie sind seitdem auch nicht wieder aufgetreten. Neroli ist imstande, ausgesprochen wirkungsvoll in akuter seelischer Not zu trösten und Traumata zu überwinden. Da es jedoch so „unirdisch“ ist, darf man von ihm keine Hilfe bei der Verarbeitung der hinter der Not stehenden Probleme erwarten. Daher wurde nach dem einmaligen Nerolibad zur Gewürznelke (*Eugenia caryophyllata*) übergegangen. Sie besteht zu über 80% aus Phenolen, dem irdischsten Prinzip der Biochemie. Von allen biochemischen Stoffgruppen wirken sie am stärksten bakterizid, virizid, fungizid und immunstimulierend. Sie bergen die Kräfte des Überlebens in sich sowie die Fähigkeit sich zu verteidigen, im Notfall auch anzugreifen, zudem die Fähigkeit, Widerstände zu überwinden und für das Existenzielle – Nahrung und Behausung – zu sorgen.

Verlauf. Nach dem ersten von 6 Nelkenbädern hat die Patientin viel geweint und, wie sie sagte, ihr Thema verstanden, nämlich Teile der Realität abzuspalten. Auch habe sie verstanden, dass kein Prinz kommen würde, um sie zu retten. Zum ersten Mal hatte sie das Gefühl, herausfinden zu können, was sie selbst will, und nicht dem zu entsprechen, was man von ihr erwartet. Dies sei ein ganz neues Lebensgefühl für sie. In der Folge der weiteren Bäder nahm sie wahr, dass sie unter ständiger

Anspannung stand, was ihr vorher nie aufgefallen war. Ebenso wurden ihr erhebliche Aggressionen gegen ihre Eltern bewusst, aber auch gegen sich selbst. Es wurde ihr klar, dass sie sich mit falschen Freunden umgeben hatte, wie sehr ihr das Marihuana schadete und wie schlecht sie sich ernährte. Es gelang ihr, angebotenes Marihuana abzulehnen und gegen Freunde zu intervenieren, wenn sie sich schlecht behandelt fühlte. Die Angstattacken verwandelten sich in ein gelegentliches mulmiges Gefühl ohne körperliche Sensationen. Ihre Temperaturen sind von 36,0°C vor dem Bad und 36,6°C nach der Ruhezeit des ersten Bades auf entsprechend 37,1/37,3°C beim letzten Bad gestiegen. Nach dem letzten Nelkenbad äußerte sie, dass sie ein Gefühl für die Realität bekomme, was zwar sehr ernüchternd sei, sie aber so zu dem bringe, was sie wirklich will.

5.1.8 Wirksamkeit

Temperaturhaushalt. Die beiden Fallbeispiele zeigen die Wirkung der Öldispersionsbäder auf den Temperaturhaushalt, einhergehend mit einer inneren seelisch-geistigen Aktivierung. Es wird offenbar eine innere Instanz im Menschen angesprochen und aktiviert, die eine bewusste Auseinandersetzung und Problemlösung initiieren kann. Gemeint ist der Zusammenhang zwischen Körpertemperatur, Immunsystem und Ich-Kraft. Der Bezug der Öldispersionsbäder zur Ich-Kraft war das treibende Motiv zur Entwicklung dieser Therapie. Werner Junge hatte 1937 mit der Erfindung des Öldispersionsgeräts eine Anregung Rudolf Steiners umgesetzt. Im 15. Vortrag seines ersten medizinischen Kurses, 1920 vor Ärzten gehalten, schilderte Steiner die Möglichkeit, den geistigen Wesenskern des Menschen, sein Ich, zu aktivieren, und zwar durch Bäder, in denen Öl in Wasser feinst verteilt ist. Dieselben Kräfte, so führte Steiner aus, die die Pflanzen veranlassen, Öle zu bilden, können auch unser Ich dazu bringen, sich intensiver mit seiner physischen Organisation auseinander zu setzen. Sowohl die Öle als auch das menschliche Ich sind in besonderem Maße wärmeabhängig. Das Ich versteht Steiner nicht nur als eine psychologische Entität, sondern als den inneren Wesenskern, als eine Vermittlungsinstanz, die sich den Körper organisierend und ordnend zu ihrem Instrument gestaltet. Diese Vermittlungsinstanz kann mehr oder weniger wirksam sein. Der Grad der Wirksamkeit zeigt sich unmittelbar

bar in der Körperkerntemperatur. Optimal anwesend ist die Ich-Kraft bei einer Körpertemperatur von etwa 37°C, das heißt die Ölbäder bringen den inneren Wesenskern des Menschen, der im direkten Zusammenhang mit den Wärmeverhältnissen und dem Immunsystem steht, zu einer höheren Wirksamkeit.

Entzündungen. Die Ich-Wirkung der Öldispersionsbäder aktiviert nicht nur unbewusste seelische Prozesse, sondern ebenso latente organische Prozesse. So werden bislang unbemerkte subakute Entzündungen durch die Bäder aktiviert und können auf diese Weise zur Ausheilung kommen. Oft erfordert dies allerdings einen Wechsel des Öls, bis die Entzündung ausgeheilt ist.

Depressionstherapie. Die verschiedenen Formen der Depression bedeuten eine Art Lähmung des eigenen Wesenskerns oder, anders ausgedrückt, eine Entfremdung des Menschen von sich selbst. Die Öldispersionsbäder greifen direkt in dieses Gefüge ein. Sie helfen, einen besseren Zugang zum eigenen Wesenskern herzustellen und stärken somit die eigene Handlungsfähigkeit. Seelisch-geistig offenbart sich die Wirkung der Öldispersionsbäder darin, dass der Patient in einen unmittelbaren Bezug zu sich selbst kommt. Verdrängte Gefühle zeigen sich und können verarbeitet werden, unbewusste innere Motive und Impulse werden bewusster und lassen sich dadurch integrieren. Tiefere, bislang unbewusste oder nur dumpf geahnte Schichten der Persönlichkeit werden durch das Bad dem Erkenntnisprozess zugänglich. Die hier gebundenen Kräfte werden frei – der ganze Mensch wird freier und authentischer. Nach überwandener Krankheit ist er in seiner inneren Entwicklung deutlich weitergekommen. Öldispersionsbäder haben im Vergleich zur Einnahme bzw. Einreibung ätherischer Öle, aber auch zu homöopathischen Mitteln, oft eine höhere Wirksamkeit gezeigt. Dies wurde deutlich bei Patienten, die vor einer Behandlung mit Öldispersionsbädern die dabei angewendete Pflanze bereits in Form eines Homöopathikums bzw. als ätherisches Öl innerlich oder per Einreibung verabreicht bekamen. Im Rahmen eines integrativen Projekts in der Landesnervenklinik Sigmund Freud in Graz wurden Patienten gebeten, verschiedene Therapieangebote hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu beurteilen. Dabei empfand die Patientengruppe, die Öldispersionsbäder bekam (5 Patienten), gegenüber denen,

die mittels Akupunktur, Homöopathie (14 Patienten) oder rein schulmedizinischer Medikation (9 Patienten) behandelt wurden, die Behandlung als am wirksamsten.

5.1.9 Literatur

- Drexel, Römmelt. Untersuchungsbericht zur Bestimmung der Resorption ätherischer Öle mittels des Öldispersionsgerätes. München: Institut für medizinische Balneologie und Klimatologie der Universität München; 1982: unveröffentlichtes Manuskript.
- Kunze H. Das Jungebad – Indikationsliste. Der Merkurstab. 1993(2).
- Mailhebiau P. La nouvelle Aromatherapie. Edition Jakin; 1994.
- Marktl G. Integratives Projekt. Graz: Landesnervenklinik Sigmund Freud; 2003: unveröffentlichtes Manuskript.
- Schnaubelt K. Medical aromatherapy. Berkeley: Frog; 1999.
- Steiner R. Geisteswissenschaft und Medizin. 15. Vortrag. Rudolf Steiner Verlag; 1999.
- Worwood V A. The fragrant mind. Novato: New World Library; 1996.