

Iga Kukielka, Ewa Wolna, Karina Zborowska

Studenckie Koło Naukowe „Zdrowie”
Państwowa Szkoła Wyższa w Białej Podlaskiej
- opiekun naukowy mgr Beata Kosińska

SUBIEKTYWNE ODCZUCIA PACJENTÓW PO ZASTOSOWANIU OLEJKU LAWENDOWEGO STOSOWANEGO W AROMATERAPII

Streszczenie

Aromaterapia opiera się na leczniczych właściwościach roślin. Jest to metoda alternatywna na równi traktująca ciało fizyczne i psychikę człowieka. Olejki eteryczne są czymś najcenniejszym, co świat roślin może dać człowiekowi. Literatura podaje szerokie zastosowania olejku lawendowego w lecznictwie. Jego przeciwbólowe, antyseptyczne i antybiotyczne właściwości sprawiają, iż olejek ten może być doskonałym środkiem stosowanym przy wielu dolegliwościach. Lawenda ma też działanie uspokajające. Łagodzi depresję, lęki, stany podenerwowania, ułatwia zasypianie - szczególnie przy bezsenności spowodowanej zdenerwowaniem. Z drugiej strony, pobudza przy ociężałości umysłowej i zmęczeniu psychicznym - stymulując pracę układu nerwowego. Dobrodziejstwa tej „cudownej rośliny”, sprawiają, że działanie pozyskanego z niej olejku jest tak wszechstronne.

Celem pracy było poznanie subiektywnych odczuć pacjentów po zastosowaniu olejku lawendowego. Badaniem zostało objętych 50 osób - zarówno płci żeńskiej jak i męskiej w wieku od 45 do 65 lat. Badanie ankietowanych trwało 10 dni. W tym czasie badani wcierali olejek lawendowy w skórę na dłoniach i za uchem. Po zakończonej kuracji pacjenci udzielili odpowiedzi na 19 pytań zawartych w ankiecie.

Na podstawie wyników badań stwierdzono, że stosowanie olejku lawendowego ma pozytywne działanie na organizm człowieka. Siedemdziesiąt sześć procent ankietowanych czuło się bardziej zrelaksowanym i uspokojonym w ciągu dnia. Ponad połowie badanej grupy lepiej się zasypiało a 96% respondentów poleciłoby korzystanie z olejku lawendowego swoim bliskim.

Reasumując, stosowanie olejku lawendowego ma pozytywny wpływ na organizm człowieka. Aromaterapia nie zastąpi medycyny konwencjonalnej, ale może być jej doskonałym uzupełnieniem.

Wstęp

Aromaterapia jest to bardzo szybko rozwijająca się dziedzina medycyny alternatywnej, która wykorzystuje olejki eteryczne otrzymywane z roślin, liści, kwiatów, kory, korzeni, nasion do leczenia różnorodnych dolegliwości oraz do oddziaływania na stan umysłu i emocji człowieka (Magiera 2008). Wszystkie formy zabiegów polegają na wprowadzeniu do organizmu człowieka wysokiej jakości, czystych, nieprzetworzonych roślinnych olejków eterycznych (Brud, Konopacka-Brud 2008).

Historia zastosowania aromaterapii w krajach takich jak Chiny, Indie, Persja czy Egipt sięga dalekiej starożytności. Olejki eteryczne wykorzystywano do dezynfekcji powietrza w pomieszczeniach, pielęgnacji ciała, kąpeli aromatycznych, aromatyzacji bielizny, dodawano do pokarmów i wina. Hipokrates zalecał swoim pacjentom w leczeniu rozmaitych schorzeń codzienne kąpiele aromatyczne i masaże olejkami. Tajemnice pozyskania i wykorzystania olejków eterycznych znali tylko wybrańcy, ponieważ lecznicze właściwości aromatów uważane były za nadprzyrodzone, dostępne jedynie wtajemniczonym. Ze względu na niezwykle właściwości antyseptyczne, olejki eteryczne były wykorzystywane jako środek przeciwko zarazom i epidemiom (Brud, Konopacka-Brud 2010).

W XVII wieku angielskie miasteczko Bucklesbury uniknęło epidemii, ponieważ było centrum produkcji i handlu lawendą, a nasycone tym olejkiem powietrze miało właściwości dezynfekcyjne. Wiadomo także, że średniowieczni perfumiarze z Grasse na południu Francji rzadko ulegali tak tragicznym w skutkach epidemiom cholery i innych chorób zakaźnych, ponieważ w pobliżu znajdowały się pola lawendowe (Brud, Konopacka-Brud 2008).

Twórcą określenia „aromaterapia” był francuski chemik Gatefosse, który zajmował się badaniem olejków eterycznych jako potencjalnych składników kosmetyków. W czasie I wojny światowej, opatrując rannych żołnierzy, z braku środków dezynfekcyjnych zastosował olejek lawendowy, znany mu jako doskonały antyseptyk. Okazało się, że olejek ten znakomicie przyspiesza gojenie się ran i oparzeń. Tak zaczął się ogromny rozwój aromaterapii we Francji, później w Anglii, a dziś na całym świecie (Brud, Konopacka-Brud 2008).

Olejek lawendowy jest bezbarwną lub jasnożółtą cieczą o charakterystycznym słodkim, ziołowo-kwiatowym zapachu (Glinka 2008). Otrzymuje się go z rozwiniętych kwiatów ściętych wraz z częścią łodygi lawendy prawdziwej, uprawianej głównie na zboczach gór w krajach basenu Morza Śródziemnego i Morza Czarnego. Najlepsze gatunki pochodzą z Prowansji i Bułgarii. Olejek pozyskiwany jest za pomocą destylacji z parą wodną. Mówi się o nim jako o olejku o najbardziej wszechstronnym działaniu. Jest to jeden z pierwszych olejków eterycznych użytych we współczesnej aromaterapii (Brud, Konopacka-Brud 2008). Literatura podaje szerokie zastosowanie olejku lawendowego w lecznic-

twie. Lawenda przede wszystkim łagodzi skutki ukąszeń owadów, poparzenia słonecznego. Olejek lawendowy jest skuteczny przy wszystkich rodzajach trądziku, egzem, stanów zapalnych skóry, łupieżu i wypadaniu włosów. Obniża ciśnienie krwi i zapobiega gromadzeniu się wody w organizmie. Jest cennym składnikiem mieszanek stosowanych przy grypach, przeziębieniu, katarze, zapaleniu gardła, astmie. Działa przeciwbólowo przy reumatyzmie, zapaleniu ucha i menstruacji. Ma właściwości uspokajające, przeciwdepresyjne, zmniejsza odcień żółć umysłową, bezsenność spowodowaną zdenerwowaniem, łagodzi stany hysterii i napięcia nerwowego. Wpływa także na ukrwienie skóry a tym samym poprawia jej odżywienie i pobudza metabolizm (Magiera 2008).

Choć w swoich pierwszych formach aromaterapia pojawiała się jako „wymuszone okolicznościami zastępstwo” dla medycyny klasycznej, a olejek lawendowy zastąpił środki dezynfekcyjne, to w dzisiejszych czasach aromaterapia jest przede wszystkim metodą profilaktyczną, sposobem na utrzymanie dobrej kondycji psychicznej i fizycznej. Olejki eteryczne łagodzą codzienne dolegliwości i umilają życie swoimi zapachami. Rosnąca liczba publikacji na temat metod aromaterapii, właściwości olejków eterycznych, wyników jej stosowania, wzbogaca wiedzę na ten temat i daje coraz więcej niezbędnych w działaniu informacji, a jednocześnie w coraz szerszym zakresie prezentuje naukowe uzasadnienie tego, co od dawna było znane tylko z doświadczenia (Brud, Konopacka-Brud 2010).

Celem pracy było poznanie subiektywnych odczuć pacjentów po 10-dniowej kuracji przy użyciu olejku lawendowego.

Material i metody

Badania przeprowadzono w okresie dwóch miesięcy (na przełomie marca i kwietnia 2013 r.) w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Białej Podlaskiej. Ogółem badaniu poddano 50 osób wieku od 45-65 lat. Grupa badawcza składała się z 38 kobiet i 12 mężczyzn. W badaniach zastosowano metodę sondażu diagnostycznego przeprowadzonego za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety zawierającego 19 pytań.

Wyniki

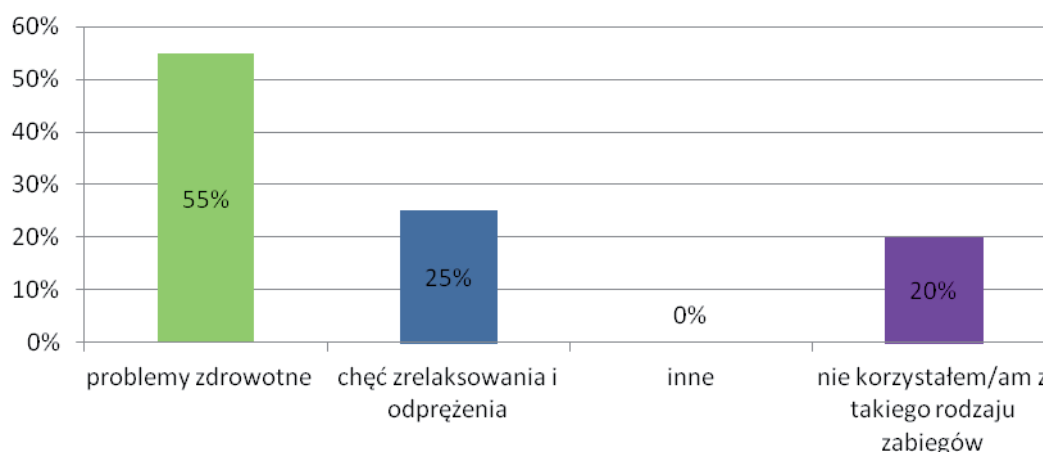
Respondenci w 64% są mieszkańcami miasta, natomiast pozostałe 36% badanych mieszka na wsi. Większość ankietowanych to emeryci, bądź osoby obecnie niepracujące zawodowo.

W pierwszej części ankiety respondenci odpowiadali na pytania dotyczące wcześniejszego korzystania z aromaterapii w dowolnej postaci.

Na pytanie „Czy kiedykolwiek miał Pan/Pani kontakt z aromaterapią?” w 80% ankietowani odpowiedzieli, że mieli wcześniej styczność z aromaterapią, a zaledwie 20% spotkało się z tą formą terapii pierwszy raz.

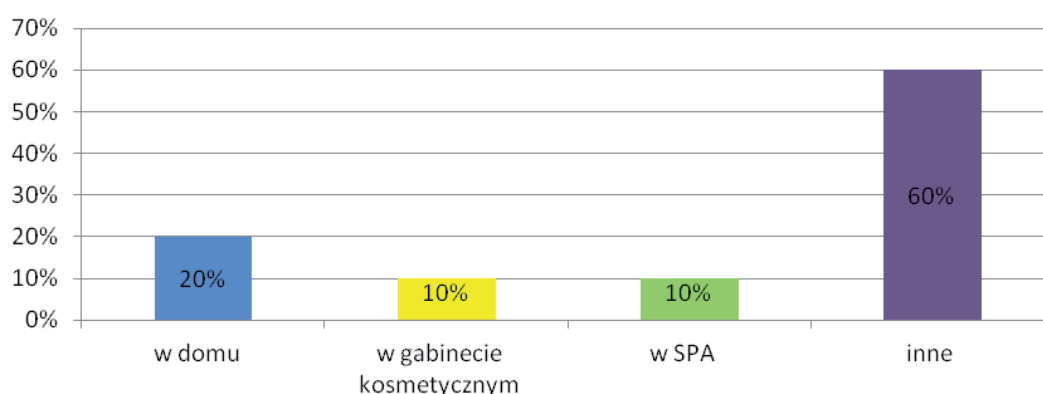
Kolejne pytanie skierowane było do osób, które w przeszłości korzystały z zabiegów aromaterapeutycznych. Dotyczyło ono formy zabiegu, z którą wcześniej spotkali się badani. Najpopularniejszą formą były masaże aromaterapeutyczne (30%) i inhalacje (30%), respondenci korzystali również z kąpieli aromaterapeutycznych (16%) i nacierania (14%).

Na pytanie dotyczące powodów korzystania z zabiegów aromaterapeutycznych ponad połowa (55%) ankietowanych przyznała, że stosowała je z powodu problemów związanych ze zdrowiem, pozostałe 25% badanych skorzystało z aromaterapii z chęci zrelaksowania się i odprężenia (ryc. 1).



Ryc. 1. Powody, które skłoniły badanych do skorzystania z zabiegów aromaterapeutycznych

Na pytanie „Gdzie miał Pan/ Pani po raz pierwszy kontakt z aromaterapią?”, sześćdziesiąt procent ankietowanych odpowiedziało, że miało go w „innym” miejscu jakim jest sanatorium, po 10% w SPA i w gabinetach kosmetycznych, natomiast 20% ankietowanych korzystało z aromaterapii w domu (ryc. 2).



Ryc. 2. Miejsce pierwszego kontaktu badanych z aromaterapią

W drugiej części ankiety respondenci odpowiadali na pytania dotyczące olejków eterycznych, które stanowią nieodłączny element aromaterapii.

Na pytanie „Czy korzysta Pan/ Pani z dobrodziejstw olejków eterycznych w domu?” 70% ankietowanych odpowiedziało pozytywnie, natomiast 30% przyznało, że nie korzysta z olejków eterycznych. Badani zostali również poproszeni o wymienienie olejków, z których korzystają w domowej aromaterapii. Były to m.in. olejki: lipowy, różany, eukaliptusowy, pomarańczowy, z drzewa sandałowego, tymiankowy, waniliowy oraz rozmarynowy.

Respondenci zapytani o leczenie schorzeń za pomocą olejków jedynie w 30% zadeklarowali stosowanie takiej formy zabiegów w walce z kaszlem i katarzem.

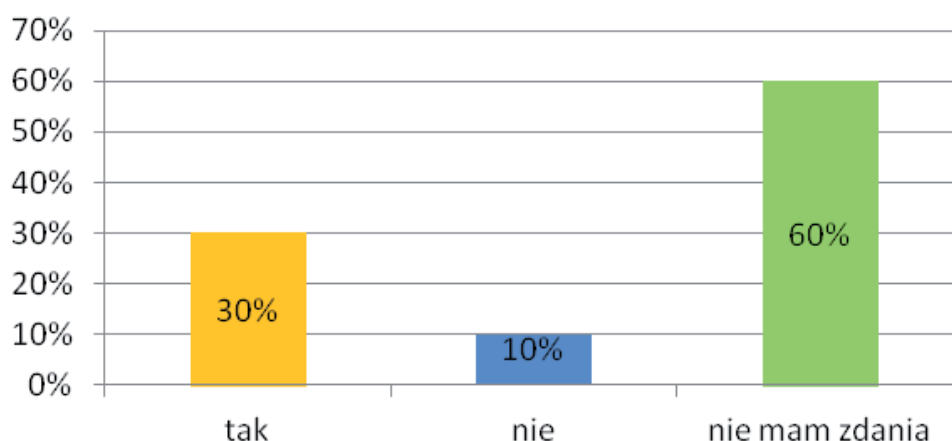
Trzecia część ankiety zawierała pytania odnoszące się do subiektywnych odczuć pacjentów po kuracji olejkiem lawendowym (tab. 1).

Tab. 1. Subiektywne odczucia pacjentów po 10-dniowej kuracji olejkiem lawendowym

Pytania	TAK	NIE
Czy po 10-dniowym stosowaniu olejku lawendowego czuł/a się Pan/Pani bardziej zrelaksowany/a, spokojny/a?	76%	24%
Czy po zastosowaniu olejku lawendowego lepiej się Pan/i zasypiało?	64%	36%
Czy po zastosowaniu olejku lawendowego odczuwał/a Pan/i zwiększoną koncentrację?	20%	80%
Czy po zastosowaniu olejku lawendowego odczuwał/a Pan/i jakieś nieporządne skutki?	0%	100%
Czy odczuwał/a Pan/i działanie olejku lawendowego kilka dni po skończonej kuracji?	60%	40%

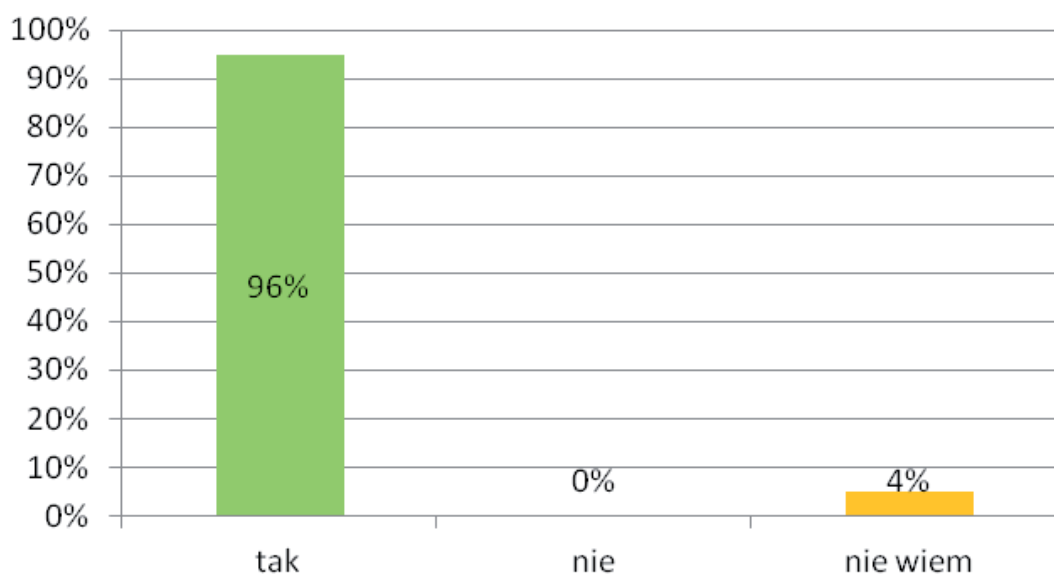
W odpowiedzi na kolejne pytanie dotyczące zauważalnych różnic pomiędzy terapią aromaterapeutyczną, a terapią klasyczną (farmakologiczną) – 78% badanych przyznało, że nie zauważyło żadnych różnic, a pozostałe 22% stwierdziło, że takie różnice wstępują, ale ankietowani nie potrafili ich precyzyjnie określić.

Respondenci zostali również zapytani o to „Czy uważają, że naturalne metody leczenia niektórych schorzeń za pomocą aromaterapii są bardziej efektywne niż tradycyjne leczenie farmakologiczne?”. Większość ankietowanych (60%) nie ma na ten temat sprecyzowanego zdania, natomiast 30% uważa, że ta metoda jest bardziej efektywna niż leczenie farmakologiczne. Pozostałe 10% uznaje konwencjonalne metody leczenia za najefektywniejsze w leczeniu niektórych schorzeń (ryc. 3).



Ryc. 3. Subiektywne odczucie zwiększonej efektywności leczenia niektórych schorzeń przy użyciu przez badanych naturalnych metod terapeutycznych (tj. aromaterapia), nad tradycyjnym leczeniem farmakologicznym

Wśród osób, które brały udział w ankiecie 96% zadeklarowało, że poleciłoby korzystanie z olejków eterycznych swoim znajomym, jedynie 4% nie miało na ten temat sprecyzowanego zdania (ryc. 4).



Ryc. 4. Zachęcenie znajomych do stosowania olejków eterycznych w przyszłości

Wnioski

1. Na podstawie przeprowadzonych badań można stwierdzić, że duża grupa badanych korzysta z aromaterapii, co świadczy o tym, że leczenie tą metodą może przynosić pożądane efekty.
2. Najpopularniejszą metodą korzystania z aromaterapii są masaże aromaterapeutyczne i inhalacje.
3. Głównym powodem korzystania z aromaterapii są problemy zdrowotne, a miejscem pierwszego kontaktu z tą formą zabiegów są sanatoria.
4. Respondenci korzystają z terapii olejkami eterycznymi w domu lecząc przeziębienie, katar i kaszel.
5. Po 10-dniowej kuracji olejkami lawendowymi badani stwierdzili, że czuli się bardziej zrelaksowani i odprężeni, łatwiej się im zasypiało, a efekty te utrzymywały się kilka dni po zakończeniu terapii.
6. Badania wykazały, że terapia olejkami eterycznymi nie przynosi żadnych skutków ubocznych.
7. Prawie wszyscy ankietowani gotowi są polecić korzystanie z olejków eterycznych swoim znajomym i rodzinie.

Piśmiennictwo

1. Brud W., Konopacka–Brud I. (2010), Aromaterapia w Gabinetach Kosmetycznym, Ośrodku Odnowy Biologicznej, Wellness i Spa. Wyd. WSZKiPZ, Kraków.
2. Brud W., Konopacka–Brud I. (2008), Pachnąca apteka. Tajemnice aromaterapii. Wyd. Oficyna MA, Łódź.
3. Glinka R., Glinka M. (2008), Recepta kosmetyczna z elementami kosmetyki. Tom I, Wyd. Oficyna MA, Łódź.
4. Magiera L. (2008), Leksykon masażu i terminów komplementarnych. Wyd. Bio-Styl, Kraków.
5. Magiera L. (2008), Relaksacyjny masaż leczniczy: aromaterapeutyczny, energetyzujący, rytmiczny, synchroniczny. Wyd. Bio-Styl, Kraków.

Ilość znaków ze spacjami: 12 522