

KATHOLIEKE HOGESCHOOL KEMPEN
DEPARTEMENT GEZONDHEIDSZORG
ANTWERPSESTRAAT 99
2500 LIER



Geuren in het geheugen

Aromatherapie bij dementerende

Academiejaar 2009-2010

Opgemaakt door

Minnen Lisbeth

3 Bachelor in de verpleegkunde

Optie geriatrie

Dankwoord

Bij het begin van dit afstudeerproject wil ik graag van de gelegenheid gebruik maken om enkele mensen te bedanken die hun medewerking verleend hebben bij het realiseren hiervan.

Mijn bijzondere dank wil ik betuigen aan mijn promotor van de Katholieke Hogeschool Kempen Departement Gezondheidszorg te Lier.

Bedankt voor het vertrouwen, de hulp en de begeleiding van dit project.

Extra dankwoord aan directie, verpleging, verzorging en animatrice van het woon- en zorgcentrum “Kempenerf” te Dessel.

Bedankt voor de fantastische samenwerking.

Dankzij hen is mijn praktisch gedeelte tot een goed einde gebracht!

Tot slot wil ik mijn vriend Kristof, mijn ouders, familie en vrienden bedanken voor het geduld dat ze hebben opgebracht; bedankt voor de opbeurende woorden wanneer het moeilijker was voor mij gedurende deze opleiding.

Samenvatting

Door de toenemende vergrijzing en dan in specifiek van demente personen in onze samenleving, wou ik iets meer te weten komen over de belevingswereld van dementerenden en of we met aromatherapie een zinvolle ondersteuning kunnen bieden bovenop de standaard behandelingen.

Ik ben op basis van 2 vragen vertrokken waarrond mijn volledig project is opgebouwd.

Ten eerste wou ik te weten komen welke effecten er kunnen ontstaan wanneer we aromatherapie gebruiken bij dementerenden.

Ten tweede wou ik graag te weten komen hoe ik als verpleegkundige hier het best mee omga in functie van een geïntegreerde zorgverlening.

In het eerste deel ben ik dieper ingegaan op de verschillende fasen van het dementeringsproces en de belevingsgerichte benadering van elke fase; ook ben ik kort blijven stilstaan bij de incidentie en de prevalentie van dementie in België.

Ik wou vooral terminologische duidelijkheid scheppen, zodat iedereen op dezelfde golflengte zit wanneer we over definities praten; hier vinden we een omschrijving van aromatherapie, hoe deze ook door de eeuwen heen wordt gebruikt.

Ik ben dieper ingegaan op de werking van etherische oliën; het ontstaan ervan, welke eigenschappen ze kunnen hebben en op welke manieren etherische oliën gebruikt kunnen worden zodat een goede opname mogelijk is.

Door mijn vraagstelling wil ik de verschillende toepassingsvormen verder uitdiepen zodat ik als verpleegkundige deze kan gebruiken in mijn benadering en het maken van contact met dementerenden.

In functie van dit afstudeerproject heb ik een kleine case-study gedaan in Woon- en zorgcentrum “Kempenerf”.

Ik heb hier 3 dementerende ouderen geobserveerd en heb 3 verschillende toepassingsvormen gebruikt in functie van het te bereiken doel.

Hiervan zijn observatie- en evaluatieschalen en een algemeen besluit gemaakt.

Deze kleine case-study vormt samen met de literatuurstudie één geheel wanneer we de methodologie bespreken.

In mijn discussie maak ik een besluit op basis van mijn bevindingen van de gedane case-study met datgene dat reeds in de literatuur verschenen is.

Ik haal hier nogmaals het belang van de context aan.

In mijn besluit probeer ik een antwoord te geven op mijn vraagstelling. Ik probeer op een kritische manier weer te geven wat ik gedurende dit afstudeerproject heb opgestoken en hoe ik dit als toekomstig verpleegkundige nog kan gebruiken in mijn verdere loopbaan.

Ook zien we hier enkele suggesties geformuleerd voor verder onderzoek, suggesties waar ik geen antwoord op gevonden en die toch zeker nog relevant zouden kunnen zijn voor verder onderzoek.

Inhoudsopgave

Dankwoord.....	2
Samenvatting	3
Inhoudsopgave.....	4
Inleiding.....	7
1 Vraagstelling.....	8
1.1. Dementie.....	9
1.1.1. Definitie van dementie	9
1.1.2. Incidentie & prevalentie	10
1.1.3. Fasen binnen dementie	11
1.1.4. Belevingsgerichte zorgverlening	12
1.2. Aromatherapie	14
1.2.1. Definitie van aromatherapie.....	14
1.2.2. Oorsprong van aromatherapie	14
1.3. Etherische oliën	16
1.3.1. Definitie van etherische oliën	16
1.3.2. Het winnen van etherische oliën	16
1.3.3. Stoomdistillatie.....	16
1.3.4. Het hydrolaat.....	17
1.3.5. Kopen en bewaren van etherische oliën.....	17
1.3.6. Eigenschappen van etherische oliën.....	18
1.3.7. Werking van etherische oliën	20
1.4. Toepassingen.....	24
1.4.1. Verdamping/inhalatie.....	24
1.4.2. Massage.....	25
1.4.3. Baden.....	26
2 Methodologie	27
3 Resultaten	28
3.1. Literatuurstudie	28
3.2. Casestudy	31
3.2.1. Observatie en evaluatiefiche 1	31
3.2.2. Observatie en evaluatiefiche 2	33
3.2.3. Observatie en evaluatiefiche 3	35

4	Discussie.....	37
	Besluit	40
	Literatuurlijst.....	42
	Bijlagen.....	44
	Patronen van Gordon.....	44
	Enkel vaak gebruikte oliën.....	59

*Men vergeet dingen in het leven...
maar op een dag
is er slechts een geur nodig
om plots de betovering van
de ochtend te herontdekken,
de toekomst te vergeten en enkele
mooie herinneringen
te koesteren!*

Inleiding

Vaak krijg ik het gevoel dat, als we kijken naar de bezetting in de woon- en zorgcentra, de grote meerderheid van de bewoners matig tot ernstig dementerend is.

Naarmate het lijden van deze ouderen beter bekend wordt onder het grote publiek zie ik een grotere vraag rijzen naar opvang en steun.

Dikwijls ben ik verbaasd over de opmars van medicatie bij vooral de geriatrische patiënt; het toenemend gebruik ervan is alarmerend.

Natuurlijk ga ik het standpunt van de artsen niet in twijfel trekken, maar ik wil voor mezelf te weten komen of aromatherapie een zinvolle ondersteuning kan bieden bij zowel de lichamelijke als psychische zorg voor onze dementerende ouderen.

Aromatherapie biedt naast de lichamelijke zorg ook tal van nieuwe mogelijkheden; denk maar aan relaxatie, wegnemen van angsten, verminderen van roepgedrag,...

Aromatherapie kan leiden tot een goede en misschien zelfs betere begeleiding van de dementerenden.

Nieuwsgierigheid is voor mij de basis geweest om verder onderzoek te doen naar “geuren”.

Nieuwsgierigheid naar antwoorden over hoe anderen omgaan met deze bepaalde geuren.

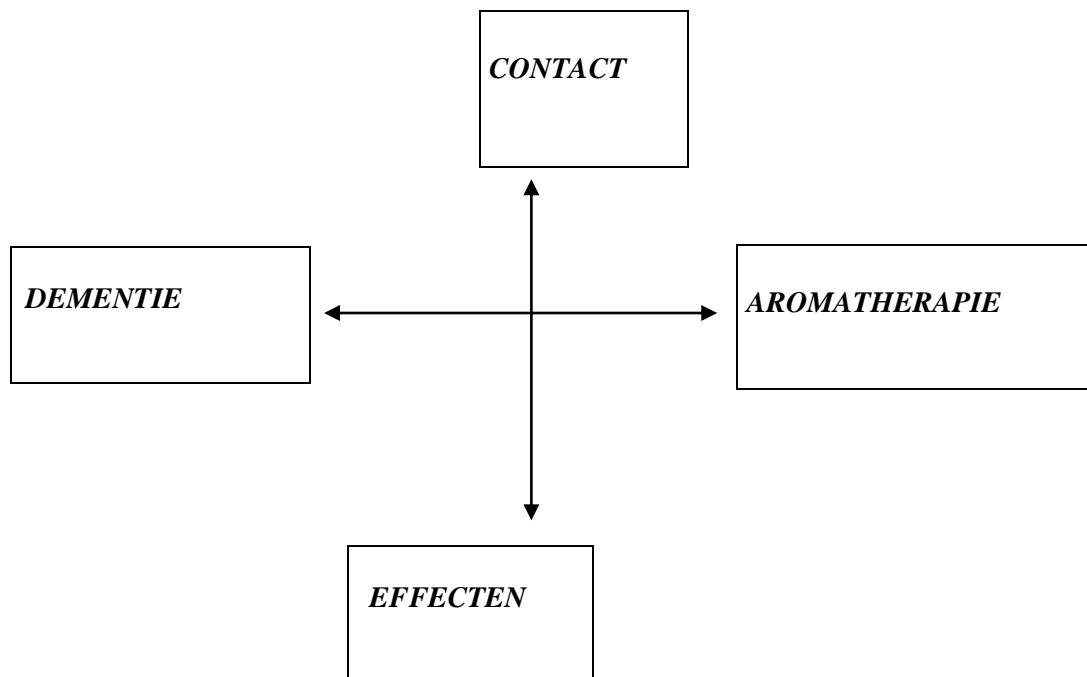
Nieuwsgierigheid naar emoties en non-verbale communicatie van diegenen waar we moeilijk contact mee kunnen leggen.

1 Vraagstelling

Met het maken van dit afstudeerproject wil ik 2 zaken te weten komen in verband met aromatherapie bij dementerenden.

Ten eerste wil te weten komen welk effect geuren kunnen teweeg brengen bij dementerenden?

Ten tweede wil ik graag als verpleegkundige een manier vinden binnen de aromatherapie om op een correcte maar vooral respectvolle manier om te gaan met dementerenden.



1.1. Dementie

1.1.1. Definitie van dementie

Wanneer we in de literatuur naar een definitie zoeken van dementie komen we bij een groot aantal verschillende verwoordingen terecht, vaak onvolledig of onprecies.

Persoonlijk vind ik de definitie die we terugvinden volgens de DSM-IV criteria de meest omvattende en duidelijke definitie.

DSM-IV omschrijft dementie als volgt:

“ Het is een symptoomcomplex of syndroom dat zich ontwikkelt ten gevolge van uiteenlopende aandoeningen.

Ingrijpende geheugenstoornissen staan centraal, die samen gaan met andere stoornissen in de informatieverwerking en een organische oorsprong hebben.

Dementie wordt best omschreven door middel van de internationaal gehanteerde DSM- IV criteria.

Men spreekt van dementie wanneer:

- ➔ aantoonbare aanwijzingen van tekortkomingen in het korte en lange termijngeheugen aanwezig zijn en wanneer ten minste 1 van de volgende aanwezig is:
 1. stoornis in het abstract denken
 2. oordeels- en kritiekstoornis
 3. taal-, handelings- of herkenningsstoornis
 4. een persoonlijkheidsverandering
- ➔ deze stoornissen interfereren in belangrijke mate met het werk of andere gebruikelijke sociale activiteiten of de relatie met anderen.
- ➔ deze symptomen komen niet uitsluitend voor in het verloop van een verwardheid.
- ➔ een specifieke organische factor of factoren worden geacht etiologisch samen te hangen met de stoornis, of een etiologische organische factor kan verondersteld worden indien de stoornis niet verklaard kan worden door een niet organische psychische stoornis.”

www.iph.fgov.be

Toch wil ik nog even aanhalen dat door het dementeringsproces er maar een schaduw van de demeterende overblijft in vergelijking met de mens die hij/zij geweest is. Denk maar aan het verdriet en de verlieservaringen die gaan optreden, aan angst en kwaadheid die gaan overheersen; er volgt een algemene achteruitgang.

Maar het is zo dat er geen schaduw kan bestaan zonder licht; een mens is meer dan enkel een lichaam en verstand.

Het gevoel, de beleving en de ziel blijven intact!!

1.1.2. Incidentie & prevalentie

Wanneer ik de incidentie en prevalentie van dementie bekijk in België zie ik dat er in 2005 140.639 personen gediagnostiseerd zijn met dementie.

Bij het geven van dit cijfer heb ik me gebaseerd op enerzijds het onderzoek van Eurodem en anderzijds op het onderzoek van Ferri; dit onderzoek is gebeurd in 2005 en het cijfermateriaal kan dus beschouwd worden als vrij recent en concreet.

Table 1: The number of people with dementia in Belgium in 2005

Age group	Eurodem			Ferri et al.
	Men with dementia	Women with dementia	Total number of people with dementia	Total number of people with dementia
30-59	3,579	1,983	5,562	
60-64	3,814	1,188	5,002	4,447
65-69	5,055	2,872	7,926	7,410
70-74	9,709	10,080	19,789	16,983
75-79	7,945	15,239	23,184	23,166
80-84	12,276	24,406	36,682	34,413
85-89	5,497	16,100	21,597	40,754
90-94	3,870	13,107	16,977	
95-99	559	3,360	3,919	
Total	52,304	88,335	140,639	127,174

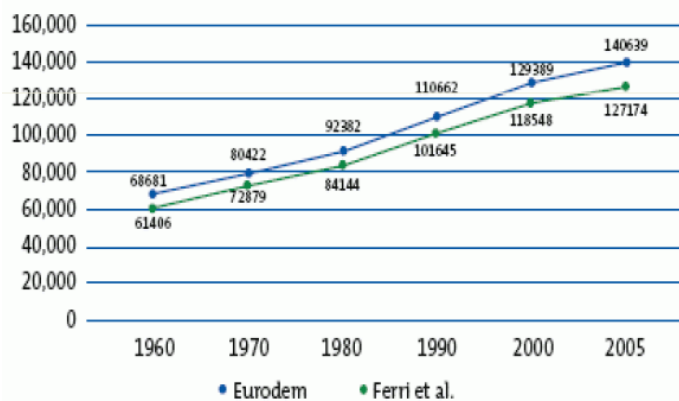
(Ferri, C P, Prince, M, Brayne, C, et al., 2006).

Wanneer ik door de jaren heen een vergelijking maak qua incidentie zien we toch een opmerkelijke stijging van het aantal nieuwe gevallen binnen de verschillende vormen van dementie.

Dit kan te wijten zijn aan de toenemende vergrijzing en aan de stijgende leeftijd van onze oudere generatie.

Het mag wel duidelijk zijn dat kennis omtrent dementie, alternatieve behandelingsvormen, omgang met dementerenden van groot belang is!

The number of people with dementia in Belgium from 1960 to 2005



(Ferri, C P, Prince, M, Brayne, C, et al., 2006).

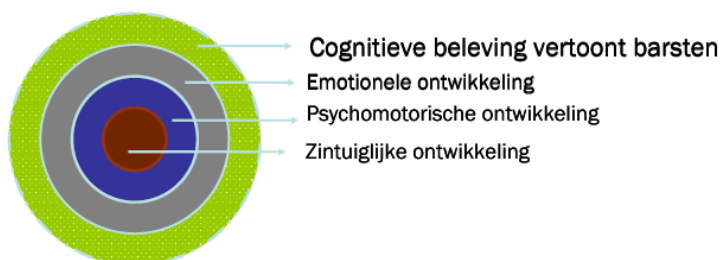
1.1.3. Fasen binnen dementie

Binnen het dementieproces heeft men het vaak over 3 verschillende fasen, elk met hun specifieke eigenschappen.

Vaak worden echter een heel aantal termen door elkaar gebruikt.

Persoonlijk heb ik gekozen voor: het bedreigde IK, het verdwaalde IK en het verzonken IK.

1.1.3.1. Bedreigde IK



www.kantoor.dementie.be

Het bedreigde IK, is de eerste fase die optreedt binnen het dementieproces. Uit de schematische voorstelling blijkt dat de cognitieve beleving barsten vertoont.

Het hier en nu is nog steeds aanwezig. Toch voelt men dat men de greep op de omgeving stilaan verliest.

Men beseft zelf dat er iets misgaat maar gaat dit ontkennen naar de buitenwereld toe.

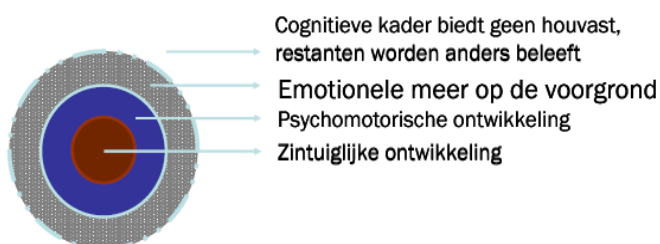
Vaak gaat men zich in deze fase vastklampen aan gewoonten zodat de beginnende dementie gecamoufleerd wordt, de taalgevoeligheid neemt stilaan af.

Als verpleegkundigen moeten we binnen de belevingsgerichte benadering de oudere steeds blijven betrekken bij de wereld en bij alles wat er rondom hem gebeurt.

Zij moeten de dementerende de kans geven om te praten en emoties te uiten.

Het is belangrijk dat ze hen een dagelijkse en herkenbare structuur aanbieden.

1.1.3.2. Verdwaalde IK



www.kantoor.dementie.be

Het cognitieve biedt in dit stadium geen houvast meer. Er komt een andere beleving op de voorgrond, het emotionele.

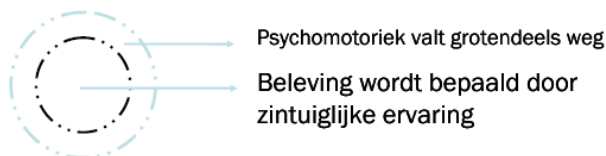
Bij het verdwaalde IK zien we een sterke toename van de angstgevoelens.

Men gaat in het verleden leven zodat heden en verleden steeds door elkaar lopen, men zoekt hier aanknopingspunten.

Ook treedt identiteitsverlies op, men gaat stukken van zichzelf kwijtraken.

Vaak gaat men zoeken naar een bepaalde vertrouwdheid, naar mensen uit de directe omgeving, naar rituelen en voorwerpen.

1.1.3.3. Verzonken IK



www.kantoor.dementie.be

In het stadium van het verzonken IK ervaart men nog enkel zintuiglijke waarnemingen, bepaalde gevoelens gaat men uiten via de psychomotoriek.

In de laatste fase van het dementieproces vinden we meestal een schijnbaar afgesloten en ontoegankelijk iemand .

Vaak zit men in een tijdloze innerlijke wereld: men blijft wel een deel van de omgeving ervaren maar reactie hierop volgt zelden; ontspannende of repeterende bewegingen ontstaan.

De dementerende beleeft zichzelf vanuit basale behoeften en emoties.

In deze fase staat de dementerende nog wel open voor contact maar het initiatief moet van een ander komen.

Het zintuiglijke is hier zeer belangrijk geworden.

Er blijken verschillende mogelijkheden te zijn als ingangspoorten om contact te krijgen, maar wij als hulpverlener moeten de juiste vinden bv. door een liedje, een bepaalde of gekende geur of een vertrouwde smaak.

(Toseland, Mccallion, 2002)

1.1.4. Belevingsgerichte zorgverlening

Wanneer we kijken naar de belevingsgerichte zorgverlening vind ik het toch belangrijk om te vermelden dat Naomi Feil hier de grondlegster is geweest, hierop zijn verdere theorieën uitgewerkt. Voor verpleegkundigen is het belangrijk dat ze weten in welke wereld de dementerende zich bevindt. Ze moeten proberen te achterhalen hoe zijn of haar beleving is en dit resultaat als uitgangspunt gebruiken voor een correcte benadering naar de dementerende toe.

Dit is in de 3 fasen van het dementeringsproces anders.

Bij de belevingsgerichte zorgverlening zijn er 4 belangrijke punten:

- ➔ beleving van de dementerende staat centraal
- ➔ je wilt aan de beleving niets veranderen
- ➔ contact maken door aan te sluiten bij deze beleving
- ➔ je accepteert de dementerende zoals hij is; je stelt doelen die aansluiten bij zijn belevingswereld

Als verpleegkundigen moeten we luisteren naar de dementerende maar hem of haar vooral serieus nemen.

Wanneer we deze stelling op deze manier volgen zal de dementerende zich gewaardeerd voelen, zo kan een vertrouwensrelatie worden opgebouwd.

Door deze ontstane vertrouwdheid kan er contact ontstaan waarin wederzijdse beïnvloeding mogelijk is, waardoor een dementerende oudere die in zichzelf is gekeerd meer naar buiten kan treden. (Hoveling, 1995)

Bedreigde IK

Wanneer we naar de effecten kijken van een belevingsgerichte benadering, zien we dat wanneer we met hem mee gaan in zijn wereld hij ons vertrouwen geeft.

Hij weet dat er niets van hem geëist wordt dat hij niet kan waarmaken.

Dit vormt een veilige basis voor een dementerende.

Na een tijd merken we dat we een houvast worden voor hem, dit verkrijg je door regelmatig intens contact te leggen. (Hoveling, 1995)

Verdwaalde IK

Hier zien we dat de dementerende volledig in zijn eigen wereld gevangen zit. De dementerende is niet meer in staat om vanuit zichzelf naar buiten te treden.

In deze fase wordt het denken niet meer als uitgangspunt voor gedrag gebruikt, vanaf nu worden hun gevoelens het uitgangspunt.

Vanaf dit stadium kunnen we proberen of aromatherapie een positief effect kan hebben en we gaan proberen een link te leggen tussen geur en vroegere herinneringen.

Dan kan blijken of dit al of niet geapprecieerd wordt, wat dan weer in verschillende communicatieve, verbale of gedragsvormen tot uiting kan komen. (Hoveling, 1995)

Verzonken IK

In deze fase kunnen we enkel nog contact verkrijgen door heel dicht bij elkaar te komen.

Hier moeten we zowel lichamelijk als verbaal zeer intensief maar vooral liefdevol omgaan met de dementerende oudere.

Vaak duurt een contact niet langer dan een paar minuten.

Door de belevingsgerichte benadering ga je aanvoelen welke emoties de dementerende beleeft.

Deze emotie delen is vaak het hoogst haalbare.

De dementerende kan geen woorden meer geven aan zijn emotie maar hij voelt deze nog wel aan.

In deze laatste fase kan een aromatische massage of relaxatiebad met etherische oliën een zeer goed resultaat hebben. Dit is eigenlijk nog de enige manier om intens contact te krijgen met onze verzonken dementerende. Door het lichaamscontact en de aanraking voelt deze dat er iemand nabij is. (Hoveling, 1995)

1.2. Aromatherapie

1.2.1. Definitie van aromatherapie

De terminologie “aromatherapie” werd voor het eerst gebruikt in 1928 door de Franse scheikundige René Galtéfosé. (Walters, 1999)

Aromatherapie is werken met geuren van planten; er wordt echter niet gewerkt met synthetisch gemaakte geuren die zijn geproduceerd in een labo.

Verse planten geuren heel vluchtig. Vanaf het moment dat je de geur ruikt en in je opneemt, werken ze. Ze geven een bepaald gevoel, ze roepen herinneringen op en de daarbij horende emoties komen naar boven.

Wij als mensen communiceren ook met geur. Toch zijn we ons hier niet steeds van bewust.

Geuren hebben een invloed op het menselijk gedrag; geur nodigt uit tot contact maken.

Recent wetenschappelijk onderzoek naar de werking van aromatherapie bij ernstig dementerenden suggereert dat deze alternatieve vorm van behandeling zeker enig effect kan bieden. (Holmes, 2002)

Reguliere medicatie en specifiek de kalmeringsmiddelen, kunnen hinderlijke bijwerkingen veroorzaken; daarom zijn alternatieve manieren bijzonder welkom.

De gedachte achter aromatherapie is dat afhankelijk van de gebruikte stof, er o.a. een rustgevende, opwindende en relaxerende werking uitgaat.

Ook heeft onderzoek uitgewezen dat een bepaalde geur bij een bepaalde herinnering van een vroegere gebeurtenis mee geprint worden in ons geheugen.

Bij het wederom ruiken van deze geur komen ook de beelden terug van die specifieke situatie. (Rijkema, 2004)

Ons lange termijn geheugen met betrekking tot geur is sterker ontwikkeld dan het visueel lange termijn geheugen. (Rijkema, 2004)

Geuren kunnen dus helpen om herinneringen op te roepen, geuren geven aanleiding tot associaties.

Aromatherapie kadert in de complementaire zorgverlening. Dit is een aanvullende vorm van zorg die niet gericht is op het genezen maar vooral op het verminderen van spanningen, het wegnemen van onrust en angst, het verzachten van pijn en het verbeteren van stemmingen.

Kortom, aromatherapie verhoogt de levenskwaliteit en het comfort van de patiënt.

1.2.2. Oorsprong van aromatherapie

De omgang met natuurlijke geurstoffen en aroma's is zo oud als de mensheid.

Daar aromatherapie een opmars kent, is het interessant om even kort terug te gaan in de tijd en stil te staan bij de geschiedenis ervan.

Reeds duizenden jaren wordt de geneeskracht van planten erkend.

Aromatherapie zoals we deze nu kennen, stamt af van verschillende traditionele geneeswijzen die in de oude beschaving zijn ontwikkeld.

Toch is het moeilijk om na te gaan waar exact de toepassingen van medicinale aromatische planten voor het eerst werden gebruikt aangezien we niet verder kunnen teruggaan dan de oudste geschriften.

De eersten dateren van ongeveer 2000 v.C.

Maar meer en meer zien we in de loop der tijden aromatherapie opduiken in wetenschappelijke teksten. (Walters, 1999)

De eerste generatie mensen ontdekte dat bij verbranding van bepaalde houtsoorten de vrijgekomen rook verschillende neveneffecten veroorzaakte: men werd slaperig, gelukkig of sentimenteel. Zo ontstond één van de oudste geneeswijze waarbij welriekende rook over de zieke werd geblazen. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat de houtsoorten die men toen gebruikte antiseptische en bacteriedodende eigenschappen hadden. (Walters, 1999)

In India, China, Egypte, Griekenland en Italië kende men reeds verschillende toepassingen met kruiden en planten.

Denk maar aan het balsemen van de doden in Egypte. Hiervoor gebruikte men cederolie en mirre. Wanneer we deze 2 planten wetenschappelijk bestuderen, zien we dat cederolie een sterk hechtende eigenschap heeft en dat mirre een antiseptische en bacteriedodende eigenschap heeft. Doorheen de Romeinse geschiedenis blijkt dat de Romeinen vaak etherische oliën gebruikten voor massage. Ze mengden olie met het badwater om zich te parfumeren maar ook om de pijn te verlichten.

Ook kamille werd vaak gebruikt bij huidandoeningen, en voor een betere wondheling. (Walters, 1999)

Tegenwoordig krijgt aromatherapie als natuurlijke geneesmethode meer aandacht. De stijgende belangstelling komt waarschijnlijk doordat deze therapie minder schadelijke bijwerkingen zou veroorzaken dan de klassieke geneeskunde. Want algemeen wordt erkend dat chemische medicatie het zelfgenezend vermogen van het lichaam ondermijnt. (Diesfeldt, 2008)

Stilaan echter groeit ook onze holistische visie op het menselijk lichaam, de wetenschap dat lichaam en geest 1 geheel vormen.

Aromatherapie wordt ook wel de “zachte” geneeswijze met “krachtige” werking genoemd.

1.3. Etherische oliën

1.3.1. Definitie van etherische oliën

In de literatuur duikt een heel aantal synoniemen op: vluchtige oliën, vlugoliën, essences, aromatische oliën en essentiële oliën. (Droesbeke, 1998)

Etherische oliën duiden op de geurige producten die, wanneer ze worden blootgesteld aan lucht, volledig verdampen en op enkele uitzonderingen na geen sporen achterlaten.

Etherische oliën komen voor in bloemblaadjes, bladen, bloemen, stam, zaden, wortels, bessen en harsen.

Met etherische oliën worden de welriekende, vluchtige, vloeibare bestanddelen bedoeld die zijn gewonnen uit bepaalde planten en gevormd zijn in de aan de oppervlakte gelegen cellen.

Dit werkt volgens het principe van de fotosynthese.

Ze zijn oplosbaar in alcohol, azijn, gesmolten was en in plantaardige olie.

Wanneer ze echter in contact komen met water gedragen ze zich als olie: beide bestanddelen mengen zich niet.

Hier moet zeker rekening mee gehouden worden bij de bespreking van de toepassingsmogelijkheden. Etherische oliën hebben een olieachtige consistentie en zijn min of meer vloeibaar. Door de aanwezigheid van hars zijn ze vaak gekleurd.

Het is belangrijk om te weten dat de aard, de eigenschappen en effecten van essentiële oliën bepaald worden door de olie als geheel en niet kan worden afgeleid uit 1 of 2 chemische bestanddelen uit die olie. (Rijpkema, 2004)

1.3.2. Het winnen van etherische oliën

Een goede kwaliteit van etherische oliën wordt steeds bepaald door de manier waarop ze zijn gewonnen. Het is belangrijk om een zuivere, onversneden olie te produceren, vrij van pesticiden en chemische oplosmiddelen.

Stoomdestillatie is hierbij de beste manier. Deze techniek wordt toegepast wanneer men bladeren, naalden, grassoorten, zaden en kruiden wil gebruiken.

Wanneer men van citrusschillen een etherische olie wil maken spreken we van persing.

(Waterschoot, 2009) bijscholing 06/10 Hof Zevenbergen

Aangezien destillatie de belangrijkste productiemethode is wil ik hier toch even blijven bij stilstaan.

1.3.3. Stoomdestillatie

Stoomdestillatie is de meest gebruikte manier voor het winnen van etherische oliën. Deze methode levert olie op die het best therapeutisch bruikbaar is.

Bij distillatie worden ongeveer 500-700 kg planten samengebracht in een groot distillatievat dat hermetisch wordt afgesloten.

Hierin komt stoom vrij die gedurende 50 minuten doorheen de planten geleid wordt en op deze manier olie creëert.

De etherische olie wordt verder meegenomen door de ontstane stoom; deze wordt vrijgelaten in een buis die wordt afgekoeld door koud water, waardoor de stoom terug vloeibaar wordt.

Op deze manier komt de geurstof vrij uit de stoom.

Aangezien de dichtheid van olie lager is dan die van water komt deze bovendien en kan men de olie gemakkelijk van het water scheiden.

(Waterschoot, 2009) bijscholing 06/10 Hof Zevenbergen

1.3.4. Het hydrolaat

Het resterende water wordt hydrolaat genoemd. Dit bevat alle wateroplosbare bestanddelen zoals vitamines. Het hydrolaat heeft al een zachte geur voor gezonde personen maar voor dementerenden is deze vaak al voldoende.

Hydrolaat kan ook gebruikt worden in sprayvorm.

Wanneer we een hydrolaat mengen met een etherische olië noemt het een bereiding.

Een synergie ontstaat wanneer we 2 etherische oliën met elkaar mengen.

Doel van een synergie is het versterken van 1 bepaalde geur.

Bij een synergie geldt steeds de volgende regel $1+1=4$, de uitkomst van 2 oliën is namelijk steeds veel krachtiger.

Bij het samenstellen van een synergie moet steeds het te bereiken doel voor ogen gehouden worden.

Moet het resultaat rustgevend, opwindend of relaxerend zijn? Hier hangt immers de verhouding van de etherische oliën vanaf. (Waterschoot, 2009)

1.3.5. Kopen en bewaren van etherische oliën

Etherische olie kan je aankopen in speciaalzaken, bij een kruidengenezer maar ook bij de drogist in de buurt.

Er is echter een groot verschil in prijs en kwaliteit. Die zijn sterk afhankelijk van bepaalde omgevingsinvloeden en economische factoren.

De prijs varieert sterk, afhankelijk van het aanbod, dat afhangt van de politieke situatie in het land van herkomst en van de opbrengst van het gewas waaruit de olie wordt gewonnen.

In de prijsverschillen kan de kwaliteit van de olie tot uiting komen. Hoe beter de kwaliteit van de olie, des te groter is in principe de geneeskracht ervan.

Vaak is de prijs een obstakel voor velen, maar hou er rekening mee dat duurdere flesjes langer meegaan.

Graag wil ik nog enkele nuttige tips meegeven bij een aankoop van een etherische olie:

- ➔ druppelteller, geen rubberen teller
- ➔ donker glas+ volledig omringd met een etiket
- ➔ op label de NAAM + LATIJNSE NAAM
- ➔ best biokwaliteit (we zien een verandering in kwaliteit optreden door bepaalde chemische bestanddelen)

In ideale omstandigheden kunnen etherische oliën tot 6 jaar bewaard worden. Toch gaan we er het best van uit dat ze tot 2 jaar houdbaar zijn.

Etherische oliën verliezen hun kracht als ze aan zonlicht worden blootgesteld; ze worden dan ook best bewaard in goed afgesloten bruine of amberkleurige flesjes. Bewaar de olie steeds op een droge, koele en donkere plek. Uit hars gewonnen oliën zijn minder lang houdbaar dan de gedestilleerden, deze worden na een tijd stroperig.

(Walters, 1999)

Etherische oliën zijn van nature zeer vluchtig, de lichtere moleculen verdampen het snelst waardoor de samenstelling verandert.

1.3.6. Eigenschappen van etherische oliën

- *Antiseptisch & bactericide*: vernietigt en voorkomt de ontwikkeling van bacteriën.
- *Ontstekingsremmend*: vermindert en bestrijdt zwelling, irritatie en ontsteking.
- *Fungicide*: voorkomt en bestrijdt schimmelinfectie.
- *Granulatievormend*: herstelt weefsels.
- *Zuiverend & ontgiftend*: ondersteunt de bestrijding van onzuiverheden in bloed en organen.
- *Lymfestimulerend*.
- *Stimuleert aanmaak maagsappen*.
- *Sederent*.
- *Gunstig effect op het zenuwstelsel*.

Ik heb hierboven enkele van de vele eigenschappen aangehaald die reeds wetenschappelijk zijn bewezen. (Rijpkema, 2004)

Hier zien we dat we als verpleegkundige kunnen werken met geuren op verschillende toepassingsgebieden.

Afhankelijk van het probleem kan de verpleegkundige geuren integreren in de zorg; toch mag nooit het advies en de voorgeschreven therapie van de arts ondermijnt worden; aromatherapie kan enkel bedoeld zijn als aanvulling.

Wanneer we de eigenschappen van etherische oliën en conventionele medicijnen vergelijken vallen er toch enkele verschillen op.

EIGENSCHAPPEN	ESSENTIËLE OLIE	CONVENTIONELE MEDICIJNEN (PILLEN)
Moleculaire grootte	klein	groot tot middelgroot
Oplosbaarheid	in vette plant olie	voornamelijk in water
Samenstelling	complexe en meestal honderden verschillende moleculen	enkele substantie of mengsel van enkele substanties
Oorsprong	biosynthese (natuurlijke stofwisseling) in de plant	meestal synthetisch
Werking	grijpen in op vele lagen en zijn coöperatief. Gelijke mogelijkheden als pillen maar ook vele invloeden op hormoonbalans en het autonome zenuwstelsel. Geureffecten, op emotie en psyche. Oliën ondersteunen gezondheid.	farmacologisch: bewezen effecten zijn het belangrijkste kenmerk. Neveneffecten worden vaak toegestaan maar zijn onwenselijk en kunnen een risico zijn. Pillen werken antagonistisch, micro-organismen of symptomen worden bestreden.

(uit Schnaubelt: Medical aromatherapy 1998)

1.3.7. Werking van etherische oliën

We constateren dat etherische oliën op verschillende manieren kunnen worden opgenomen, nl. via de reukzin, de huid en de spijsvertering, en dat ze op elk van deze gebieden op een specifieke manier inwerken. Het is dus belangrijk om het functioneren even kort te bespreken.

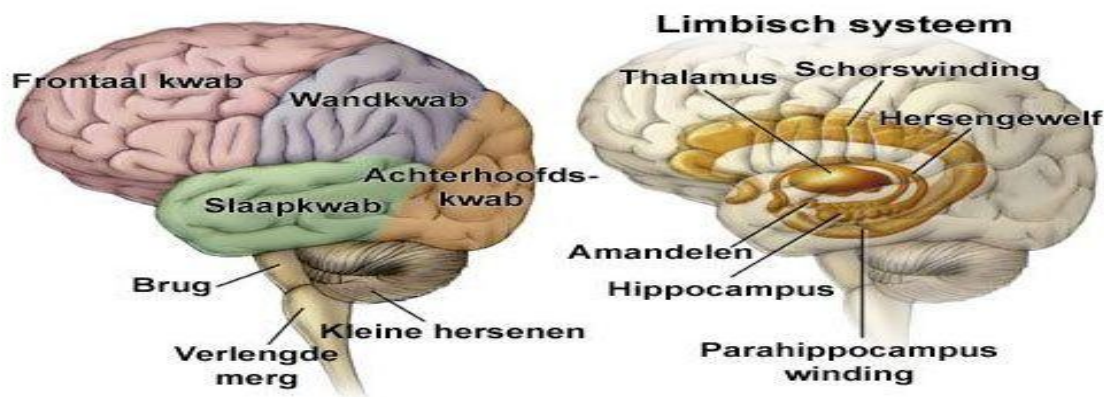
1.3.7.1. De reukzin

De reukzin speelt een belangrijke rol in het limbisch systeem in de hersenen. Dit is opgebouwd uit verschillende corticale en subcorticale gebieden, een groep structuren, die essentieel zijn voor normaal menselijk gedrag.

Gedurende lange tijd werd het limbisch systeem beschouwd als de zetel van emoties, affecties en motivatie. De verschillende gebieden ervan spelen een rol in het emotioneel gedrag.

www.med.kuleuven.be/neuroanatomieleuven

Evolutionair gezien is het limbisch systeem één van de oudste delen van de hersenen, nl. van de grote hersenen. De geuren worden opgenomen in een speciale structuur diep in onze hersenen en dit net boven de hersenstam. Hier wordt de geur niet enkel waargenomen maar ook beleefd. Synoniemen voor het limbisch systeem zijn geurhersen of rhinencephalon.



www.alzheimer.nl

Onderzoek heeft aangetoond dat we sterker reageren op geuren dan op andere zintuiglijke waarnemingen. (Busch,2002)

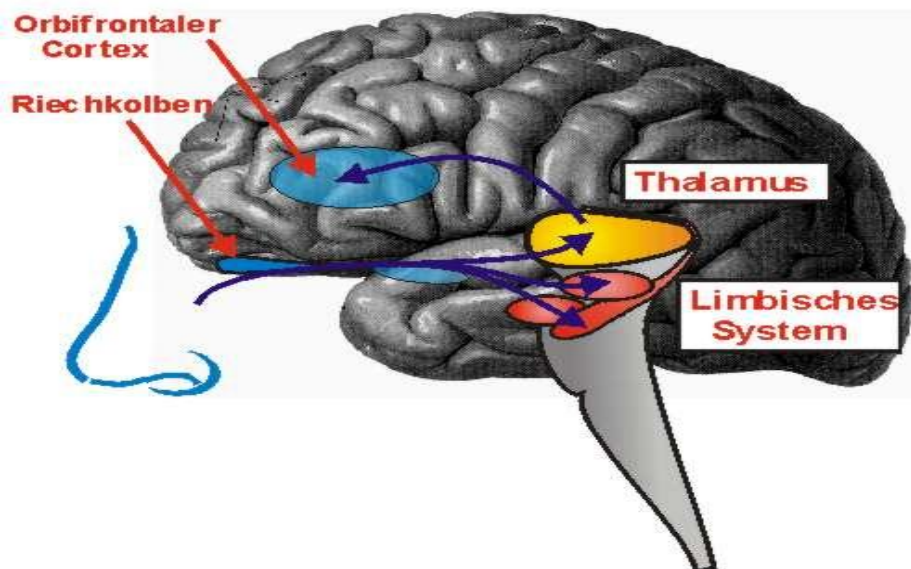
Zo kan een bepaalde geur een hele reeks vergeten herinneringen oproepen, doordat de geur en het geheugen in hetzelfde hersendeel (rhinencephalon) zijn gelegen.

Bepaalde oliën hebben het vermogen om onze emoties in goede banen te leiden. Zo kunnen ze bij onrust, neerslachtigheid en agressie vaak ondersteuning bieden.

Toegang krijgen tot het lichaam via de neus is de snelste en eenvoudigste manier om etherische oliën te gebruiken.

Inhalatie van een geur komt via de neus, het neusslijmvlies en de bulbus olfactorius in het limbisch systeem van de hersenen.

Zoals reeds is beschreven gaat dit deel de opgenomen geur omzetten in herinnering en emotie.



www.sinnesphysiologie.de/gruvo03/zns/olfbahn.htm

Bij sommige dementerenden kan er echter een probleem rijzen. Wetenschappelijk onderzoek heeft immers aangetoond dat het reukvermogen bij bepaalde vormen van dementie (waaronder Alzheimer) kan veranderen. Er zijn hiernaar verschillende onderzoeken verricht door enerzijds Noorse onderzoekers en anderzijds een samenwerkende groep Engelse en Italiaanse neuropsychologen. Op dit onderzoek wordt nog eens teruggekomen in de literatuurstudie verder in dit project. (Diesfeldt, 2008)

1.3.7.2. De huid

Onze huid is een orgaan met verschillende functies die van wezenlijk belang zijn voor het welzijn van de mens.

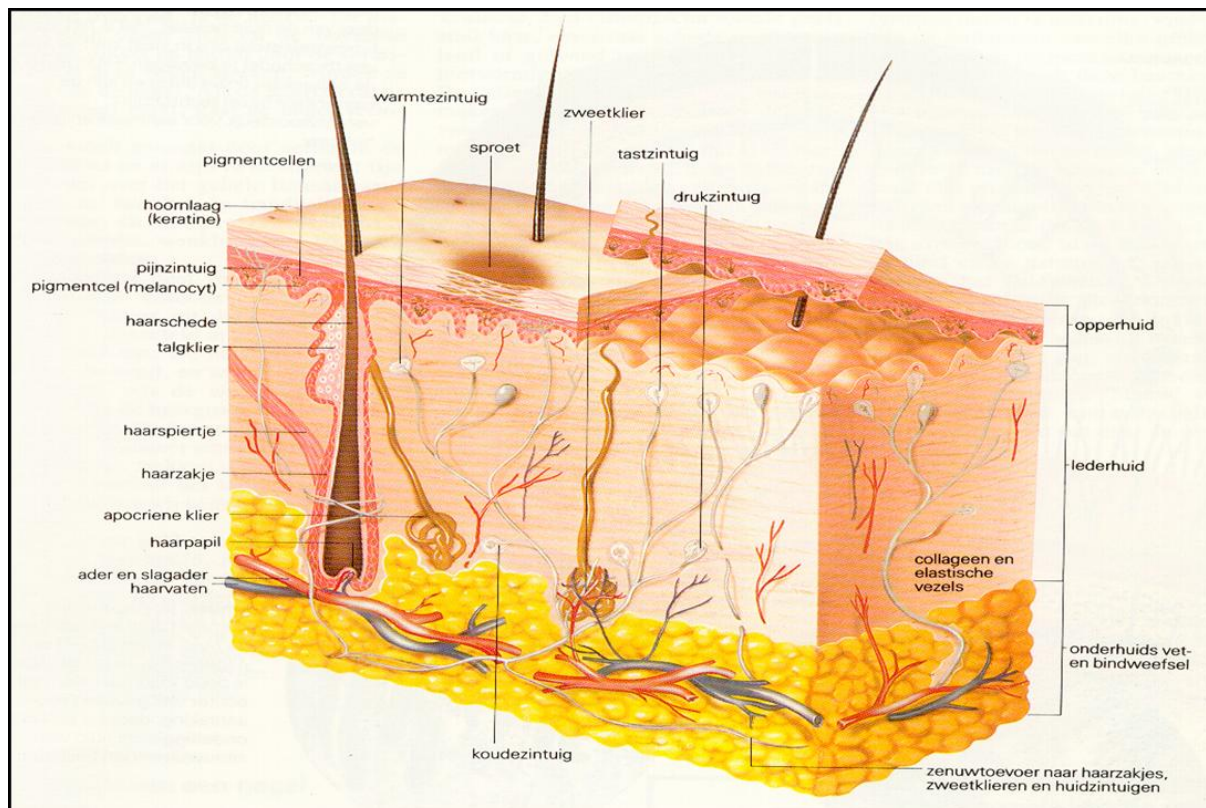
- ➔ ze heeft een belangrijke functie binnen *thermoregulatie*: de huid moet zorgen voor een constante lichaamstemperatuur door zweetsecretie en bloeddorstroming.
- ➔ een 2^{de} taak is de *beschermende* factor: de huid beschermt ons tegen uitdroging en invloeden van buitenaf.
- ➔ de huid speelt ook een rol in het *gevoel*: de pijngewaarwording, de tastzin.

Vandaar is massagetherapie waarschijnlijk een zinnigere manier van zorgverlening bij bepaalde vormen van dementie.

Tenslotte is er nog 1 zeer belangrijke taak weggelegd voor de huid: ze neemt kleine moleculaire stoffen op die zo in de bloedbaan terechtkomen. Doordat etherische oliën vaak een specifieke samenstelling hebben, worden ze gemakkelijker opgenomen door de huid dan plantaardige olie of water. Etherische oliën zijn immers lipofiel en de huid van de mens heeft grotendeels een lipofiel karakter.

De oliemoleculen van etherische oliën zijn kleiner dan de moleculen waaruit de huid is opgebouwd, daardoor kunnen ze de huid gemakkelijker binnendringen.

Toch kunnen er zich problemen voordoen bij opname via de huid. Door de sterke concentratie van oliën kunnen nl. irritaties optreden. Door het verouderingsproces doen zich verschuivingen van pathologieën voor. Hun huid is dunner en bevat minder vet, waardoor irritatie nog sneller ontstaat. Om deze problematiek op te lossen worden etherische oliën bij aromatische massage opgelost in een drager; dit kan gaan om een basisolie, volle melk of room.



www.nationaalhuidcentrum.nl/informatie/de_huid/

Kleine moleculen dringen de huid binnen via de haarfollikels en poriën. Langs deze weg geraken ze in de kleinste haarvaten van ons lichaam.

Wanneer de oliën zich eenmaal in de bloedbaan bevinden worden ze vervoerd door het ganse lichaam. Etherische oliën kunnen ook worden opgenomen door de slijmvliezen.

Nog 2 andere factoren die de opname in de huid kunnen beïnvloeden zijn de warme huid die een betere opname geeft dan een koude en een afgedekte huid die beter opneemt dan een onbedekte huid. (Rijkema, 2004)

1.3.7.3. De spijsvertering

In de literatuur wordt het inwendig gebruik van etherische oliën op sterk uiteenlopende meningen onthaald. Over 1 feit is echter iedereen het unaniem eens: er mag nooit overdreven worden met de hoeveelheid olie die wordt ingenomen. Etherische oliën zijn vaak sterk geconcentreerd in hun onverdunde vorm en hebben daarom een zeer krachtige werking.

De meeste zijn echter niet gevaarlijk bij een overdosering, toch kunnen enkele onder hen bij een te hoge dosis toxische effecten teweegbrengen waardoor ongewenste bijwerkingen kunnen optreden.

Voordat je met orale inname van etherische oliën wilt starten, kan je dit best in samenspraak met een arts doen.

Ik heb geen wetenschappelijk studies gevonden waaruit een unaniem beeld naar voren treedt over de effecten van etherische oliën bij opname via het spijsverteringsstelsel. Dat is de reden dat ik op dit onderdeel niet verder wil ingaan.

1.4. Toepassingen

1.4.1. Verdamping/inhalatie

Toegang krijgen tot het lichaam kan het snelst en het eenvoudigste door een etherische olie te verdampen.

De opname gebeurt hier door de neus, in specifiek, door het neusslijmvlies, dat zo via de bulbus olfactorius het limbisch systeem bereikt.

Men kan door verdamping van geuren emoties en gedrag beïnvloeden maar ook lang vergeten herinneringen ophalen. (Farrer-Halls, 2006)

We kunnen een onderscheid maken in directe inhalatie (gericht op 1 persoon) en indirecte inhalatie (verdampen in de kamer). (Rijpkema, 2004)

1.4.1.1. Directe inhalatie

Bij directe inhalatie gaan we ons richten op 1 enkele persoon.

Dit kunnen we op verschillende manieren doen;

1. Droge verstuiving

Hier gaan we etherische olie op een zakdoek, tissue, kleding of op de binnenkant laken sprenkelen.

Bij een droge verstuiving gebruiken we 1 tot 5 druppels etherische olie, op deze manier gaat men gewild of ongewild de geur inademen.

Deze verstuiving gebeurt in 90% van de gevallen en is zeer economisch en gemakkelijk in gebruik.

Dit is een ideale manier om slapeloosheid, een lichte luchtwegproblematiek aan te pakken.

2. Stomen

Hier maakt men gebruik van een schaalpje met kokend water met hierin enkele druppels etherische oliën.

Door hier boven te hangen en de vrijgekomen stoom in te ademen gaat men een goed en diepwerkend effect verkrijgen.

Wanneer men milde luchtwegproblemen heeft probeert men dit 5 a 10 minuten vol te houden. CAVE astma!!

Bij het gebruik van deze techniek moet men er voor zorgen dat de ogen gesloten blijven om irritatie aan de ogen te vermijden.

Stomen is aangewezen bij holteontstekingen en milde luchtwegklachten.

1.4.1.2. Indirecte inhalatie

Bij indirecte inhalatie richten we ons op een aantal personen in een ruimte.

Hier zien we een groot aantal hulpmiddelen.

° De snelste en goedkoopste manier is het gebruik van een tissue met druppels etherische oliën die men zo op de verwarming legt.

Door de luchtcirculatie wordt het aroma verspreid door de kamer.

° Luchtbevochtigers of verdampingsbakjes; deze worden bevestigd aan de verwarming, hier kan met enkele druppels etherische oliën aan toevoegen.

Doordat het water verdampt gaat het aroma vrijkomen.

° Aromalampje; ze bestaan uit een glazen of aardewerken houder met een kaarsje onder.

We gebruiken hier ongeveer 5 druppels, de hoeveelheid hangt af van het doel dat men voor ogen heeft. Aandachtspunt bij het gebruik van een aromalampje is dat het water stilletjes moet verdampen, het water mag niet koken of verbranden.

Men kan dit ook gebruiken om olie in op te warmen om te masseren.

° Geurblokjes of elektrische steen; Ze zijn vaak gemaakt van ongeglazuurd aardewerk, dit betekent dat het poreus is.

Op de steen druppelt men 5 tot 10 druppels. Ook hier moet men naar het doel kijken.

Wanneer men gebruik maakt van een elektrische steen moet men er voor zorgen dat men een correcte temperatuur verkrijgt, deze bedraagt 32°. (V. Waterschoot, 2009) bijscholing 06/10 Hof zevenbergen

De temperatuur moet minder hoog zijn dan de lichaamstemperatuur.

Wanneer men een te lage temperatuur instelt gaat men een slecht resultaat verkrijgen doordat de verdamping te traag gebeurt. (Rijkema, 2004)

Toepassingen bij inhalatie van etherische oliën.

- ➔ Luchtwegproblemen waaronder holteproblemen, hoesten, bronchitis,...
- ➔ Hoofdpijn
- ➔ Verminderde afweer door de luchtzuiverende werking.
- ➔ Spanning, depressie en onrust.
- ➔ Fysieke en psychische vermoeidheid.
- ➔ Slapeloosheid.

(Rijkema, 2004)

Wanneer we ons baseren op wetenschappelijke studies in verband met verdamping en inhalatie van etherische oliën zien we toch dat dit een duidelijk merkbaar verschil kan maken.

(Holmes, 2002)

Ook hier verwijst ik graag verder naar de literatuurstudie verder in dit project.

1.4.2. Massage

Een andere aangename manier om te kunnen genieten van etherische oliën is; de massage.

Massage in samenwerking met een etherische olie heeft een dubbele werking.

Hier spelen zowel de tastzin als de reukzin een belangrijke rol.

Het zenuwstelsel reageert op de aanraking van de huid, de zenuwuiteinden geven deze informatie door aan de inwendige organen, de klieren, de zenuwen en het bloedvatenstelsel.

We mogen etherische oliën nooit puur op de huid gebruiken omdat ze vaak sterk geconcentreerd zijn, hierdoor kan irritatie ontstaan.

Vaak wordt het gebruik van een goed basisolie aanbevolen o.a. amandelolie, jojoba, olijfolie,...

De standaard die men vaak gebruikt bij het maken van een goede massageolie is 50ml basisolie met toevoeging van 15 to 25 druppels etherische oliën.

Ook hier gaat de hoeveelheid olie afhangen van het doel dat men voor ogen heeft. (Harding, 2006)

Massage is geschikt bij problemen met de circulatie, het vasthouden van vocht, bij hoofdpijn, bij problemen met gewrichten, stress en oververmoeidheid.

Massage ondersteunt de afvoer van afvalstoffen, men krijgt een betere circulatie, het vermindert pijn en kalmeert bij spanning en onrust.

CAVE varices!

Varices zijn een absolute contra-indicatie voor een massage. (Droesbeke, 1998) (Rijkema, 2004)

Ook bij het gebruik van massage zijn er reeds wetenschappelijke studies gebeurd. (Smallwood et al., 2001) Hier gaat men nagaan wat de beste manier is om gedragsstoornissen binnen dementie tegen te gaan. Uit deze studie blijkt dat een aromatische massage de beste uitkomst biedt voor deze gedragsstoornissen ten opzichte van de andere 2 gebruikte technieken; enkel aromatherapie en enkel een massage.

1.4.3. Baden

Het geven van een relaxatiebad is een vaak gebruikte therapie binnen de ouderenzorg, in specifiek de zorg voor dementerende.

Bij deze toepassing zien we dat dezelfde eigenschappen terugkomen zoals hierboven beschreven.

Het gebruik van etherische oliën in een relaxatiebad kent ook hier een dubbele werking, ten eerste zien we een opname door de huid en ten tweede zien we een inademing van de vrijgekomen geurmoleculen.

Hier spreken we dus van een effect op fysisch en psychisch vlak.

Bij het gebruik van etherische olie in een relaxatiebad moeten we er ons van verzekeren dat de olie niet op de oppervlakte blijft drijven.

Hierdoor bestaat er een mogelijk dat men de huid gaat verbranden doordat deze te geconcentreerd is.

Om dit fenomeen te vermijden moeten we gebruik maken van een drager, hiermee bedoel ik dat we de etherische olie moeten mengen zodat deze volledig oplost.

We kunnen hier gebruik maken van groene leem, melk, karnemelk of volle room. Dit laatste heeft een bijkomend voordeel dat dit het water volledig ondoorzichtig maakt zodat de privacy van onze dementerende gegarandeerd blijft. (Harding, 2006)

De temperatuur van het water zou ongeveer 38° moeten zijn, dit maakt het dat het aangename temperatuur is om in te baden maar het is ook net warm genoeg om de poriën open te zetten van de huid zodat een vlotte opname mogelijk is.

Het gebruik van etherische oliën in een bad is aangewezen bij circulatieproblemen, hoofdpijn, slapeloosheid, spierklachten en onrust. (Rijkema, 2004)

2 Methodologie

Ik ben mijn opzoekingswerk begonnen in de bibliotheek van Mol.

Zoektermen;

aromatherapie (7)

Dementie (89)

Hier heeft men geen relevante tijdschriften die me zouden kunnen helpen, hierdoor heb ik enkel gebruik gemaakt van de boeken die er te vinden waren.

Mijn verder opzoekingswerk is gebeurd in de mediatheek van de Katholieke Hogeschool Kempen departement gezondheidszorg te Lier.

BIDOC zoektermen;

Zoekniveau 2, Taal Nederlands-Engels

Aromatherapie (27) +

Dementie (3)

Hier heb ik vooral boeken en tijdschriftartikels gevonden, ik heb er 5 gebruikt.

Complementaire zorg (268)

Hier zijn er 3 van gebruikt.

PUBMED zoektermen;

Dit is een Engelstalige site waar men vooral wetenschappelijk onderbouwde artikels kan terugvinden.

Aromatherapy (597) +

Dementia (36)

Van deze site heb ik 4 artikels gebruikt die nauw aansluiten met het gebruik en effecten van aromatherapie bij dementerende.

SCIENCE DIRECT zoektermen;

Ook op deze site vinden we wetenschappelijke onderbouwde artikels.

Aromatherapy (2535) +

Dementia (221)

Aromatherapy + effects + behavior + dementia (159)

Complement care + dementia + smell (149)

⇒ Vanuit deze laatste zoektermen ben ik verder gaan zoeken via de sneeuwbal methode en heb zo nog een zeer duidelijk en relevant artikel gevonden.

THE COCHRANE COLLABORATION zoektermen;

Zeer betrouwbare en volledige artikels die samenvattingen maken van reeds uitgevoerde wetenschappelijke onderzoeken.

Aromatherapy + dementia (1)

Deze laatste is zeer belangrijk geweest bij de verwerking van mijn afstudeerproject.

Om mijn theoretisch gedeelte van mijn afstudeerproject te staven heb ik een kleine case-study uitgevoerd om de effecten van aromatherapie bij dementerende na te gaan.

Ik heb hier 3 verschillende personen geobserveerd en deze naar gelang welk ik doel wou bereiken een handmassage, een voetmassage en een relaxatiebad gegeven.

Ik heb dit gedurende 2 verschillende tijden gedaan om een spreiding te verkrijgen.

In bijlage vindt je een persoonsbeschrijving van de 3 te volgen personen, de evaluatie en observatiefiches heb ik bij resultaten ondergebracht.

3 Resultaten

3.1. Literatuurstudie

Na het zoeken van allerlei relevante literatuur ben ik deze beginnen te lezen, te interpreteren en verwerkt in mijn afstudeerproject.

Hierbij wil ik een korte samenvatting geven van wat ik in de literatuur heb gevonden de werking en effecten van aromatherapie.

1. Toepassingsvormen van aromatherapie bij demente personen.

Han Diesfeldt, psycholoog bij VIVIUM en directeur van PgD, psychologische expertise.

(Diesfeldt, 2008)

Hij stelt dat het reukvermogen uiteenloopt bij de verschillende vormen van dementie; bij mensen met de ziekte van Alzheimer gaat het reukvermogen achteruit.

Bij sommige zelfs voordat een geheugenstoornis hinderlijk merkbaar wordt.

Bij de ziekte van Alzheimer zien we dat het deel van de hersenen dat belangrijk is voor de geur als eerst wordt aangetast.

Dit zijn de hersenstructuren tussen het eigenlijke reukorgaan boven in de neus en de zenuwcellen in de temporale hersenschors.

Door het onderzoek zien we ook steeds meer aanwijzingen dat zowel de hersengebieden voor de registratie als voor de verwerking van geurprikkelers bij dementie worden aangetast.

Door deze theorie moeten we rekening houden dat bij sommige dementerende een massage een beter effect zal teweegbrengen dan een verdamping van etherische olie.

Diezelfde Han Diesfeldt heeft nog een tweede artikel geschreven.

(Diesfeldt, 2002)

In dit artikel wil hij 2 zaken nader bekijken; ten eerste wil hij nagaan welke andere behandelingen buiten medicatie kunnen enig effect hebben op geagiteerd gedrag bij dementerende.

En ten tweede wil hij nagaan of de kwaliteit van zorgverlening gebaat is met duidelijkheid over de werkzaamheid van bepaalde behandelingen en het indicatiegebied.

Han Diesfeldt bespreekt in zijn artikel een onderzoek door een onderzoeksteam van Glasgow, dit onderzoek staat hieronder verder beschreven.

2. Gebruik van lavendel olie bij geagiteerd gedrag.

(Holmes, Hopkins, Hensford, MacLaughlin, Wilkinson, & Rosenvinge, 2002)

In dit onderzoek is men nagegaan of het gebruik van lavendelolie enig effect heeft op geagiteerd gedrag bij dementie.

Het is een kleinschalig onderzoek geweest waarbij 15 dementerende hebben deelgenomen.

Hier werd gedurende enkele uren lavendel olie verdampt.

In deze studie werd ook gebruik gemaakt van een placebo effect (water).

Dit werd om de dag gewisseld.

Resultaten; 9 dementerende (60%) vertoonden een sterke verbetering in het gedrag, 5 dementerende (33%) vertoonden geen enkel verschil met voorgaand gedrag en 1 dementerende (7%) vertoonden slechter gedrag dan voor het onderzoek.

Conclusie; Men heeft hier uit geconcludeerd dat het gebruik van lavendelolie voor geagiteerd gedrag bij dementerende zeker enig effect heeft.

Wel is verder en uitgebreid onderzoek noodzakelijk.

(Lee, 2005)

Lee SY heeft ook onderzoek gevoerd naar het gebruik van aromatherapie met het gebruik van de lavendel etherische olie.

Met dit onderzoek wou ze een effectmeting doen naar verandering in gedrag bij dementerende na het gebruik van lavendelolie, deze olie is gebruikt in 3 verschillende methoden.

De eerste methode was de verdamping van de lavendel olie, als tweede is er gedurende 2 weken een massage met jojoba en lavendelolie gebeurd en ten derde heeft men niks meer gedaan.

Resultaten; Bij de eerste methode zag men weinig merkbare verschillen in cognitie, bij de resultaten van de tweede methode zag men echter wel een sterk merkbaar verschil in emotie en agressief gedrag.

Conclusie; Uit dit onderzoek heeft men geconcludeerd dat een handmassage met een etherische olie van lavendel in samenhang met jojoba zeker effectief kan zijn bij emoties en agressief gedrag bij dementerende ouderen.

(Smallwood, Brown, Coulter, Irvine, Copland, 2001)

Dit artikel handelt over het effect van aromatherapie en gedragsproblemen bij dementia.

Dit is tevens het onderzoek dat psycholoog Han Diesfeldt heeft besproken in zijn artikel rozengeur en manschijn.

Ook hier zien we dat het om een redelijk kleinschalig onderzoek gaat; er nemen 21 dementerende ouderen deel.

Men heeft deze ingedeeld in 3 groepen; de eerste groep krijgt een aromatische handmassage met lavendel olie, de tweede groep krijgt een massage met een neutrale niet-geurende olie en als laatste gaat men de groep lavendel olie laten inhaleren door middel van een verstuiver.

Resultaten; Ook bij deze studie zien we dat een aromatische massage de beste outcome heeft gericht naar de patiënt.

Van ongunstige effecten van de toegepaste behandelingen maken ze hier geen melding

We zien een opmerkelijk verschil in gedrag bij de onderzochte dementenden.

Bij de drie vorige onderzoeken heeft men steeds gebruik gemaakt van lavendel olie, deze olie wordt vaak gebruikt binnen de ouderenzorg omdat er een kalmerende, rustgevende werking vanuit gaat.

Op deze manier kan er mogelijk een gedragsverandering ontstaan.

3. Cochrane samenvattingen van gedane onderzoeken.

(Holt, Birks, Thorgrimsen, Spector, Wiles, Orrell, 2009)

Wanneer we de cochrane lezen zien we hier dat dit een samenvatting bevat van een heel aantal onderzoeken die zijn gevoerd doorheen de jaren.

Een heel aantal onderzoeken zijn niet weerhouden omdat de gepubliceerde resultaten niet gebruikt konden worden omdat deze niet voldeden aan de eisen die ze voorop hadden gesteld.

Men had vooraf bepaalde inclusie- en exclusiecriteria bepaald.

De meeste onderzoeken waren een Randomized Control Trial (RCT), dit vaak in combinatie met het dubbel blind onderzoek.

Doorheen de onderzoeken zijn er verschillende belangrijke zaken onderzocht waaronder het cognitief functioneren, kwaliteit van leven voor de patiënt, relaxatie, slaap en gemoedstoestand.

Men heeft nood aan betere designs en onderzoek op grote schaal om de juiste werking juist in kaart te brengen.

In de cochrane stelt men dat er een probleem heerst omdat er vaak verschillende aroma's worden gebruikt in de behandeling van dementie maar ook dementie kan op verschillende manieren evolueren.

Hier bedoel ik mee dat dementie in verschillende stadium zich kan uiten waar ook dan de context en het te bereiken doel zeer belangrijk is.

In vele studies zien we toch dat het gebruik van lavendel-olie vaak een significante verandering met zich meebrengt in het gedrag & gemoedstoestand van dementerende ouderen.

Om de effecten (cognitief functioneren, gedrag, kwaliteit van leven, relaxatie, slaap, gemoedstoestand, besef)in kaart te brengen heeft men zich gebaseerd op 4 studies maar om een duidelijk beeld te kunnen schetsen is verder onderzoek absoluut noodzakelijk.

3.2. Casestudy

In deze korte casestudy heb ik getracht om een beeld te krijgen van wat aromatherapie met een dementerende kan doen. Er zijn 3 dementerende geobserveerd waarvan een observatie- en evaluatiefiche is gemaakt. Ik heb gedurende de 2 contactmomenten steeds dezelfde etherische olie en dezelfde aanvullende therapie gebruikt om geen vertekend beeld te krijgen.

De evaluatie vooraf, tijdens en nadien heb ik zelf gedaan met behulp van de ergotherapeut en het afdelingshoofd.

Als er nadien nog specifieke aandachtspunten werden opgemerkt heeft men deze doorgebeld.

3.2.1. Observatie en evaluatiefiche 1

Naam bewoonster; Mariette

Naam observator; Lisbeth

Startdatum; 19/03/2010

Gebruikte olie; lavendel olie

Verantwoording; relaxatiebad

Uur; 08.00h

Mentale toestand	Lichamelijke toestand
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Normaal ◦ Verwarring ◦ Gedesoriënteerd in tijd en ruimte ◦ Diepe dementie 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Valide ◦ Beperkingen;

Doelstelling

◦ relaxatie	◦ verminderen roepgedrag	◦ verminderen onrust
◦ stimulatie	◦ communicatie	◦ andere

Beschrijving van het gedrag in normale situaties:

Mariette zit steeds voorover gebogen in haar relaxzetel, waar ze ook gedurende de ganse dag is gefixeerd omwille van het valrisico.

Mariette zoekt geen contact en zit volledig verzonken in haar eigen wereld.

Contact maken met haar is zeer moeilijk.

Wanneer je haar een gerichte korte vraag stelt antwoord ze soms, maar vaak blijft het ook dan stil.

Wanneer ze iets niet wilt kan ze agressief worden!

Datum	19/03/2010 08.00h			08/04/2010 13.00h					
Gedrag	Voor	Tijdens	Na	Voor	Tijdens	Na			
<i>Kalm</i>		X	X		X	X			
Onrustig	X			X					
Ontspannen		X	X		X	X			
Goed gezind			X						
Triestig									
Kwaad	X			X					
Angstig	X								
Spreekt			X						
Niet-verbale communicatie		X			X				
Slaapt			X			X			
Kijkt rond	X			X					
Reageert op omgeving			X	X					
Voelt zich op het gemak		X	X		X				
Stelt vragen									
Houdt van lichaamscontact		X			X				
Wil zelf aanraken						X			
Zoekt contact		X			X				
....									

(Constandt, Breugelmans, Waterschoot, & Moeraert, 2000)

Opmerkingen: Ik heb bij Mariette steeds dezelfde olie gebruikt namelijk lavendel-olie.

Ik stond hier versteld van het grote merkbare verschil in gedrag.

De verpleging en ikzelf vonden het facinerend dat Mariette zo rustig was in een relaxatiebad terwijl bij hun het wekelijks badgebeuren steeds moeizaam verloopt.

3.2.2. Observatie en evaluatiefiche 2

Naam bewoonster; Anna

Naam observator; Lisbeth

Startdatum; 19/03/2010

Gebruikte olie; rozenolie in samenwerking met amandelolie

Verantwoording; handmassage

Uur; 10.00h

Mentale toestand	Lichamelijke toestand
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Normaal ◦ Verwarring ◦ Gedesoriënteerd in tijd en ruimte ◦ Diepe dementie 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Valide ◦ Beperkingen

Doelstelling

◦ relaxatie	◦ verminderen roepgedrag	◦ verminderen onrust
◦ stimulatie	◦ communicatie	◦ andere

Beschrijving van het gedrag in normale situaties:

Anna heeft Alzheimer en een MMSE van 18/30.

Wanneer je een gesprek met haar aangaat vertelt ze vaak verhalen, toch hoor je hier dat er vaak dezelfde zaken terugkomen.

Anna houdt van lichaamscontact en zoekt dit zelf ook op, ze grijpt graag naar handen en lichaam.

Ze zit gefixeerd wegens het dwaalgedrag en verhoogd valrisico.

Anna reageert vaak fel op bezoek en vertoont dan roepgedrag.

Datum	19/03/2010 09.00h			08/04/2010 14.00h					
Gedrag	Voor	Tijdens	Na	Voor	Tijdens	Na			
<i>Kalm</i>		X	X		X				
Onrustig	X			X					
Ontspannen			X		X	X			
Goed gezind						X			
Triestig									
Kwaad				X					
Angstig									
Spreekt	X			X	X				
Niet-verbale communicatie									
Slaapt						X			
Kijkt rond	X		X						
Reageert op omgeving	X			X	X				
Voelt zich op het gemak		X	X			X			
Stelt vragen		X							
Houdt van lichaamscontact					X				
Wil zelf aanraken		X			X				
Zoekt contact	X	X			X				
....									

(Constandt, Breugelmans, Waterschoot, & Moeraert, 2000)

Opmerkingen: op 08/04/2010 was Anna zeer geagiteerd en kwaad. Hierdoor was de handmassage moeilijker.

Uiteindelijk liet ze het toch toe maar gaf ze duidelijk aan na 5 min dat ik moest stoppen.

Ondanks de toch wel vrij korte sessie zag ik na een half uur een merkbaar verschil in het gestelde gedrag.

3.2.3. Observatie en evaluatiefiche 3

Naam bewoonster; Til

Naam observator; Lisbeth

Startdatum; 19/03/2010

Gebruikte olie; lavendelolie in samenwerking met honing

Verantwoording; voetmassage om innerlijke rust te vinden

Uur; 11.00h

Mentale toestand	Lichamelijke toestand
<ul style="list-style-type: none"> ◦ Normaal ◦ Verwarring ◦ Gedesoriënteerd in tijd en ruimte ◦ Diepe dementie 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Valide ◦ Beperkingen

Doelstelling

◦ relaxatie	◦ verminderen roepgedrag	◦ verminderen onrust
◦ stimulatie	◦ communicatie	◦ andere

Beschrijving van het gedrag in normale situaties:

Til is een zwaar dementerende vrouw die reeds enkele jaren in het woon- en zorgcentrum verblijft.

Ze zit gedurende de ganse dag in haar relax, wel gefixeerd wegens onrust en dwaalgedrag.

Til maakt constante repetitieve bewegingen en mommelt af en toe onverstaaanbaar, ze vindt geen innerlijke rust.

Til staart de ganse dag voor zich uit zonder enig besef.

Datum	19/03/2010 11.00h			08/04/2010 19.00h					
Gedrag	Voor	Tijdens	Na	Voor	Tijdens	Na			
<i>Kalm</i>						X			
Onrustig	X	X	X	X	X				
Ontspannen						X			
Goed gezind									
Triestig	X								
Kwaad		X	X						
Angstig	X			X	X				
Spreekt		X							
Niet-verbale communicatie		X							
Slaapt						X			
Kijkt rond		X		X	X				
Reageert op omgeving			X						
Voelt zich op het gemak						X			
Stelt vragen									
Houdt van lichaamscontact									
Wil zelf aanraken									
Zoekt contact						X			
Agressie		X		X					

(Constandt, Breugelmans, Waterschoot, & Moeraert, 2000)

Opmerkingen: Til gaf de eerste sessie en de laatste duidelijk aan dat ze dit niet apprecieerde, vooral haar non-verbale uitdrukking was zeer duidelijk.

Wegtrekken van de voeten, slaan, onrust,

4 Discussie

Algemeen besluit van de casestudy

Voor aanvang van de casestudy die ik heb voorbereid had ik voor mezelf uitgemaakt dat ik steeds dezelfde therapie met dezelfde etherische olie zou gebruiken zodat ik een continuïteit verkreeg en geen momentopname.

Bij twee personen (Marriette en Anna) zag ik een significante verandering.

De therapie van Marriette bestond uit een relaxatiebad met lavendelolie met als drager honing.

Marriette was in het begin wat onrustig voor het badgebeuren maar mits de rustgevende muziek en verdampte lavendel etherische olie zag ik reeds een verschil in gespannenheid.

Volgens de verpleegkundige op dienst zou het niet gemakkelijk gaan aangezien er normaal altijd weerstand optreedt.

Ik heb getracht om zoveel mogelijk storende prikkels te elimineren zodat een volledige relaxatie mogelijk was.

Hiermee bedoel ik dat ik alle hulpmiddelen uit de badkamer heb verwijderd, alles geordend, het bad reeds laten vollopen, rustgevende muziek opgezet en gedimpt licht aan gedaan.

Ook vond ik het hier belangrijk dat ik het relaxatiebad alleen zou geven, dit om zo weinig mogelijk het contact te verliezen met Marriette.

Vanaf het eerste badcontact was ze vrij rustig, naarmate de tijd vorderde ontstond een volledige relaxatie.

Marriette hield de handgrepen niet krampachtig vast maar lag met gesloten ogen te rusten en dit op een ontspannen manier.

In tussentijd heb ik haar haar gewassen in massagevorm = rustgevend.

Enige weerstand ontstond toen ik Marriette uit het bad haalde.

Tijdens het aankleden durft ze in normale omstandigheden wel eens tegen te doen, ze spant zich volledig op zodat het aankleden moeilijk wordt.

Ook hier had ik na het relaxatiebad geen enkel probleem mee, ze volgde me goed en deed wat ik haar vroeg.

Dit geschetste beeld is teruggekeerd na het 2^{de} relaxatiebad.

Bij mijn eerste observatiedag was het badgebeuren 's morgens vroeg gepland en het enige toch grote nadeel dat hier was ontstaan was dat de voeding moeizaam verliep.

Door de ontstane relaxatie was ze afwezig en diep verzonken.

Bij mijn laatste observatie heeft Marriette een relaxatiebad gehad voor het slapengaan en dit had een veel betere uitkomst.

Ze kon op deze manier rustig gaan slapen, volgens de nachtverpleegkundige heeft ze de ganse nacht rustig doorgeslapen terwijl ze op andere momenten toch wel durft wakker liggen en soms storend gedrag vertoont.

Ook bij Anna zag ik een sterke verandering in gedrag optreden.

Bij haar had ik gekozen voor een handmassage met rozenolie in amandelolie.

Voor aanvang van de handmassage had ik Anna een lauwwarm waterbadje gegeven met als doel; de poriën open te zetten en een warme huid te bekomen.

Dit apprecieerde ze niet en werd kwaad en riep onophoudelijk.

Door deze reactie heb ik Anna gedurende de 2 relaxatiemomenten in haar kamer gezet waar ze weinig prikkels ontvangt. Hierdoor werd ze rustiger.

Opmerkelijk bij haar was dat ze voor de handmassage maar ook een stuk tijdens de handmassage toch nog geagiteerd was.

Toch heb ik even intens oogcontact gehad met Anna, maar dit slechts enkele minuten op de 2 relaxatiemomenten.

Door haar afwijzende gedrag was de handmassage moeilijker en na een 5-tal minuten liet ze me heel goed blijken dat ik moest stoppen.

Door het gedrag dat zich nu stelde was ik toch vrij zeker dat de relaxatie volledig was mislukt...

Ik heb Anna terug in de relax in de leefruimte gezet.

Na een half uur kwam de verpleegkundige van de afdeling me roepen; Anna lag rustig te slapen en was blijkbaar zeer ontspannen.

Volgens diezelfde verpleegkundige was er toch een positief merkbaar verschil ten opzichte van andere dagen.

Waar ze anders constant roepgedrag vertoont, was nu een rustige periode ingebouwd.

Over de relaxatiemomenten met Til kan ik over de 2 dagen vrij kort zijn.

Ik had bij Til een voetmassage met lavendelolie gepland om haar onrust te verminderen.

Hierbij had ik gekozen om ook honing te gebruiken aangezien Til altijd last heeft van droge, schilferige voeten. Hier kan de honing dienen als vochtinbrenger.

Gedurende de twee voetmassages kwam steeds hetzelfde gedrag naar voren. Haar onrust en angst namen sterk toe.

Ze liet me duidelijk verstaan en dit vooral met non-verbale communicatie dat ze dit echt niet apprecieerde.

Ze trok haar voeten weg, ze sloeg,....

Na haar eerst voetmassage heb ik even met het gedacht gespeeld om een andere toepassing te gebruiken met een andere etherische olie maar dan zou ik een verkeerd beeld krijgen. Dus heb ik gedurende de twee dagen hetzelfde toepassingsgebied gebruikt.

Waar we normaal enkel de onrust zagen en het maken van repetitieve bewegingen zien we na de massage als extra roepgedrag optreden.

Als slotconclusie van deze zeer korte casestudy wil ik mezelf de kritische vraag stellen of voor mij persoonlijk het effect duidelijk is geworden van aromatherapie bij dementerende aan de hand van de gedane casestudy.

Bij twee dementerende zien we een sterk positief verschil optreden, maar wat als we hier een andere toepassingsvorm gaan gebruiken of een andere etherische olie?

Verkrijg ik dan hetzelfde effect? Of gaat er ander gedrag optreden?

Kan ik me op dit gegeven baseren om te zeggen of aromatherapie werkt in de complementaire zorgverlening?

Persoonlijk heb ik sterk het gevoel dat aromatherapie kan werken wanneer we het op een juiste manier gebruiken en dit doen met de nodige tijd om de dementerende te observeren en hiernaar te handelen, maar ook ben ik er na deze kleine casestudy van overtuigd dat we met aromatherapie ook meer kwaad dan goed kunnen doen bij een foutief gebruik van de oliën!!

Hier is dan ook van groot belang om de context en het te bereiken doel zeer zeker voor ogen te houden. Hiermee gaat immers ook het effect voor een groot deel vanaf hangen.

Wanneer we mijn eigen casestudy vergelijken met wat er reeds wetenschappelijk in de literatuur is verschenen kan ik enkel beamen dat ook bij mij het effect bij lavendelolie in samenwerking met een aanvullende therapie, een relaxatiebad, een positief effect vertoont.

Dit uitte zich in een zeer rustgevend moment waar contact mogelijk was geworden.

Toch kan ik me hier niet volledig op baseren omdat ik dit slechts twee keer uitgevoerd heb. Hier is zeker verder onderzoek noodzakelijk.

Besluit

Voor aanvang van mijn laatste jaar Bachelor verpleegkunde had ik reeds nagedacht over welke thematiek ik graag zou behandelen, waar ik me een jaar lang in zou verdiepen, ik wou iets te weten komen over een onderwerp wat me echt interesseerde en waar ik in mijn verdere loopbaan als verpleegkundige een houvast aan zou hebben.

Al snel stond mijn besluit vast, ik zou me verdiepen in aromatherapie bij dementerenden.

Juist omdat ik in mijn laatste jaar voor de optie geriatrie had gekozen wou ik een onderwerp dat zowel aansloot bij de geriatrische, dementerende patiënt maar zeker ook de andere patiënten en hun families! Ik heb gedurende dit ganse jaar gelezen, veel gelezen en wou me vooral bezig houden met wat er reeds wetenschappelijk was verschenen in allerlei vakliteratuur en hoe ik dit kon implanteren in mijn scriptie wanneer ik mijn twee vooropgestelde vragen wou beantwoord zien.

Om een antwoord te geven op mijn eerste vraagstelling; welke effect kan aromatherapie teweeg brengen bij dementerende ouderen, is het belangrijk om stil te staan in welke fase de dementerende zich bevindt?

We moeten proberen om na te gaan in welke belevingswereld de dementerenden zich bevinden en op deze basis kunnen we verder bouwen.

Niet iedere dementerende gaat op eenzelfde manier reageren op dezelfde geuren, hier moeten we zoeken tot we een goede manier hebben gevonden die past bij elk individu afzonderlijk!

Ook is het belangrijk om te weten met welk soort demencie men te maken heeft, dit is van groot belang om een strategie te bepalen.

Als we weten dat bij demencie van het Alzheimer type het reukvermogen achteruitgaat moeten we hieruit concluderen dat inhalatie hier geen goede toepassingsvorm zal zijn maar dat we hier beter een massage of relaxatiebad toepassen. (Diesfield,2008)

De effecten die ontstaan zijn vaak zeer uiteenlopend, het hangt vaak van het individu af en of hij een geur herkent uit het verleden.

Toch moeten we ervan uit gaan dat bepaalde etherische oliën een rustgevende, relaxerende werking hebben, deze kunnen we dan best gebruiken bij onrustige dementerende, dementerende met roepgedrag, agressie,... (Rijkema, 2004)

Andere etherische oliën hebben dan weer een opwekkende werking.

We kunnen ervan uit gaan dat elke olie op zich een andere werking in zich heeft en deze nog eens verandert naargelang de persoon deze ervaart.

Geen olie is hetzelfde!

Jammer genoeg valt het effect nooit te voorspellen en dat maakt het juist zo boeiend om blijvend te moeten zoeken naar een juiste samenstelling van etherische oliën om zo een zo goed mogelijk effect te verkrijgen op onze dementerende oudere.

Wanneer we kijken naar mijn tweede vraagstelling over hoe wij als verpleegkundige aromatherapie kunnen gebruiken binnen een geïntegreerde zorg en dit op een correcte menswaardige manier zien we dat er vele mogelijkheden voor handen zijn.

Toch is het hier van primair belang om de context goed voor ogen te houden, op basis van de context kan je immers je etherische olie kiezen om zo een gewenst effect te verkrijgen.

Vaak kan je aromatherapie op elk moment van de dag gebruiken en vaak vraagt dit slecht enkele minuten van je tijd.

Een vaak gehoord probleem in de verpleging is dat er geen tijd voor is... en dat enkel de animatie of ergotherapie zich daar mee kan bezighouden.

Op deze manier zal aromatherapie nooit geïntegreerd kunnen worden in de zorg voor dementerende. Als we kijken naar de droge verstuiving waar we 1 druppel etherische olie op de binnenkant van de kleding druppelen dan vraagt dit evenveel tijd dan parfum te spuiten bij de dementerende.

Dit is natuurlijk stof om over na te denken.

Ook het gebruik van een verdamping van etherische oliën in een living of ruimte waar dementerende zitten vraagt dit slechts enkele minuten en is het vaak een vroegere gewoonte die men niet wenst te doorbreken.

Relaxatiebaden worden in woon- en zorgcentra's vaak gegeven door de ergotherapeut en deze gebruikt reeds vaak aromatherapie, maar met welke reden gebruikt men niet steeds een olie in het bad?

Enkele druppels in het badwater met honing en men creëert een dubbele deugdzaame werking voor onze dementerende; ten eerste gaat men een inhalatie doen van de olie en ten tweede gaat men de huid soepel maken door de honing.

Misschien moeten we in de zorg afstappen van oude gewoonten en openstaan voor nieuwe technieken en zoeken naar nieuwe methoden van benadering in functie van de belevingswereld van dementerenden.

Misschien kunnen we op deze manier een vlottere maar vooral op een menswaardige manier zorg verlenen aan diegene die het nodig hebben en er voor openstaan.

Op het einde van mijn besluit zou ik toch nog even graag stilstaan bij enkele kritische opmerkingen in verband met verder toekomstig onderzoek.

Kan men niet beter een onderscheid maken tussen de verschillende vormen van dementie?

Er is zeker grootschalig onderzoek noodzakelijk aangezien dat de meeste onderzoeken op kleinschalige basis zijn gevoerd.

Doorheen mijn casestudy heb ik echt de indruk ontwikkeld dat etherische olie in een relaxatiebad een positief effect heeft maar dan stel ik me de kritische vraag of het nu komt door het rustgevende bad met achtergrond muziek en bubbels of dat het effect van de etherische olie hier echt een bewijs is?

Graag zou ik mijn scriptie willen afsluiten met een toepasselijke zin...

“Let your life be that of a rose...

In silence it speaks the language of fragrance”

Literatuurlijst

- Busch, M. (2002). Aromatherapie. *Tijdschrift voor verzorgende*, 34 (9), 32-33.
- Diesfield, H. (2008). Een neus voor dementie. *Denkbeeld*, 20 (1), 30-32.
- Diesfield, H. (2002). Aromatherapie bij dementie. *Denkbeeld*, 14 (3), 22-24.
- Droesbeke, E. (2008). *Werken met aromatherapie: over werking van etherische oliën en invloed van geuren op lichaam en geest*. Amsterdam: Parsifal.
- Farrer-Halls, G. (2005). *De aromatherapiegids: alles over het gebruik van etherische oliën*. Utrecht: Veltman.
- Ferri, C P, Prince, M, Brayne, C, et al. (2006). Global prevalence of dementia: A delphi consensus study. *The Lancet*, 366(9503), 2112-7.
- Harding, J. (2006). *Aromatherapie: oefeningen voor een gezond leven*. Kerkdriel: Librero.
- Holmes, C., Hopkins, V., Hensford, C., MacLaughlin, V., Wilkinson, D., Rosenvinge, H. (2002). Lavender oil as a treatment for agitated behavior in severe dementia: a placebo controlled study. *International Journal Geriatric Psychiatry*, 17 (4), 305-308.
- Holt, F., Birks, T., Thorgrimsen, L., Spector, A., Wiles, A., Orrell, M. (2009). Aroma therapy for dementia. *The Cochrane collaboration*, 1-20.
- Hoveling, P. (1995). *De belevingsgerichte benadering van dementerende ouderen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Lee, SY. (2005). The effect of lavender aromatherapy on cognitive function, emotion, and aggressive behavior of elderly with dementia. *Department of nursing* 35 (2), 303-312.
- Nguyen, QA., Paton, C. (2008). The use of aromatherapy to treat behavioural problems in dementia. *International Journal Geriatric Psychiatry*, 23 (4), 337-346.
- Olofsen, K. (2006). Communiceren met alle middelen. *Denkbeeld*, 18 (3), 2-5.
- Rypkema, H. (2009). *Aromecum: van absint tot zonnebloem*. Breda: Koninklijke Broese en Peereboom B.V.
- Smallwood, J., Brown, R., Coulter, F., Irvine, E., Copland, C. (2001). Aromatherapy and behavior disturbances in dementia: a randomized controlled trial. *International Journal Geriatric Psychiatry* (16), 1010-1013.
- Toseland, W., McCallion, P. (2002). *Contact houden met dementerende ouderen*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Walters, C. (1999). *Aromatherapie: een geïllustreerde gids*. Köln: Könemann.
- Waterschoot, V. (2009). Onuitgegeven materiaal bij een bijscholing aromatherapie op 06/10/2009 in Hof Zevenbergen.

Gevonden op 25/11/2009 op het internet: www.iph.fgov.be

Gevonden op 13/12/2009 op het internet: www.kantoor.dementie.be

Gevonden op 24/02/2010 op het internet: www.med.kuleuven.be/neuroanatomieleuven

Gevonden op 24/02/2010 op het internet: www.alzheimer.nl

Gevonden op 01/03/2010 op het internet:
www.sinnesphysiologie.de/gruvo03/zns/olfbahn.htm

Gevonden op 01/03/2010 op het internet:
www.nationaalhuidcentrum.nl/informatie/de_huid/

Bijlagen

Enkele vaak gebruikte oliën.

1. Bergamot.

Bergamot heeft een genezende werking bij angsten en depressies. Ze kalmeert en ontspant enerzijds en stimuleert anderzijds. Bergamot is sterk stemmingsverbeterend, het ondersteunt het zelfvertrouwen en zelfbewustzijn, het montert op en verfrist de geest dankzij haar “zonnige helderheid”. De kleur van de olie is groen, deze kleur staat voor het hartchakra. Het kan een grote steun bieden wanneer het hart is gesloten door verdriet. Bergamot maakt verdriet draaglijk en brengt licht in donkere momenten van het leven.

Bergamot kan gebruikt worden bij spijsverteringsklachten, het heeft een antiseptische en bactericide werking, krampstillend en eetlustopwekkend. Ook voor de huid heeft deze olie een kalmerende en tonische werking. Het is een anti-allergicum en 1 van de belangrijkste aroma's tegen psoriasis.

Bij uitwendig gebruik kan blootstelling aan zonlicht hardnekkige pigmentverkleuringen geven! Het is fotosensibiliserend, en mag NOOIT in bad worden gebruikt.

2. Cipres.

Cipresolie is een goed middel bij grote veranderingen in ons leven, het maakt het ons gemakkelijk alle overgangperiodes van het leven te doorstaan. De etherische olie van cipres kan troost en kracht geven in het uur van de dood. Omwille van het altijd groen blijven van de boom staat deze symbool voor “verrijzenis”. Cipresolie werkt aderversterkend bij ader en lymfecongestie, adercirculatiestoornissen, vernauwt de bloedvaten, het werkt bij aambeien, spataders en oedeem van de onderste ledematen. Het kan als hulpmiddel worden gebruikt bij overvloedige transpiratie en bij onwillekeurige urinelozing. Wetenschappelijk onderzoek heeft ook bewezen dat het een positief effect zou hebben op de prostaatklier. Cipres werkt hoeststillend en krampstillend, het zorgt tevens voor de eliminatie van bacteriën in de luchtpijp.

3. Eucalyptus

Op fysisch gebied zien we dat eucalyptus een sterk antiseptische en dus zuiverende werking heeft. Wanneer we eucalyptus verdampen of verstuiven in een kamer zuivert het de atmosfeer en bevordert de genezing; wanneer er een besmettelijke ziekte heerst in het huis kan met deze olie door heel het huis gebruiken om zo verspreiding tegen te gaan. Wanneer we de olie op een subtiele manier gaan gebruiken kan deze dienen voor de reiniging van plaatsen waar conflicten hebben plaats gevonden zoals ruzies en twistgesprekken.

Algemeen beschouwd kunnen we dus zeggen dat deze olie deugdzaam is op plaatsen waar een negatieve energie hangt.

Het is een typische etherische olie voor de onderste luchtwegen.

Word ook gebruikt bij een amandelontsteking, rhinopharyngitis, bronchitis en werkt sterk hoesstillend en slijmoplossend.

Bij het gebruik van deze olie verhoogt ook het concentratievermogen en ondersteunt deze het logisch denken.

Bij cara patiënten kan inhaleren van eucalyptus preparaten een astma aanval uitlokken.

Het mag nooit gebruikt worden bij baby's.

NIET compatibel met producten op basis van jodium.

4. Grove Den

Den is antiviraal, bacteriedodend en wormdrijvend.

Dennenolie brengt een zuiverende en vriendelijke sfeer in huis, deze etherische olie verfrist de omgeving van onvriendelijke en negatieve gedachten.

Dennenolie wordt beschouwd als een afrodisiacum.

De olie van de grove den is reinigend en stimulerend, het bevordert gevoelens van welzijn en maakt de gebruiker energieke, dit zowel op het fysieke als op het subtiele niveau.

Den is antiviraal, bacteriedodend en wormdrijvend.

De olie is sterk antiseptisch en verhindert de verspreiding van besmettelijke ziekten.

Het helpt goed bij aandoeningen van urine- en luchtwegen.

Het is tevens een mild diureticum en daarom uitstekend bij lymfedrainage.

Grove den wordt omschreven als cortisone werkend en omwille van deze ontstekingsremmende eigenschappen wordt deze vaak gebruikt bij reumatische pijnen en gewrichtsontstekingen, dikwijls in combinatie met andere etherische oliën.

Dennenolie is ook een zeer goede etherische olie bij behandeling van bronchitis, sinusitis, verkoudheid en griep.

5. Hyssop

Hyssop behoort tot de mysterie planten uit de oudheid.

De geur geeft zuiverheid en helderheid van geest, ze geeft richting en beurt op, ze stimuleert en spoort aan zonder dat men teveel energie kwijt geraakt.

Een verwarde geest komt weer op orde, het concentratievermogen wordt beter.

Hyssop draagt inspiratie en wijsheid over.

Ze verzacht emoties, kalmeert extreme gevoelens, laat helderheid ervaren en is ideaal voor mensen die geestelijk creatief werken.

De etherische olie ondersteunt bij concentratie en meditatie.

Hyssop heeft expectorerende en hoesstillende eigenschappen, het remt de zweetsecretie en wordt aangewend bij infectieziekten.

Hyssop heeft als voordeel dat het bacteriën in de luchtpijp elimineert en tevens gaat het de slijmvliezen ontzwellen.

Overdosis kan een epileptische aanval uitlokken, hierdoor mag men de inname dosis niet overschrijden.

NOOIT gebruiken bij kinderen en zwangere vrouwen.

6. Lavendel

In de traditionele aromatherapie staat lavendel bekend als de meest veelzijdige olie die er is; de kenmerken hier zijn rustgevend, antiseptisch, pijnstillend en kalmerend.

Het kan neerslachtigheid opheffen, maar lavendel zorgt voor een juist evenwicht in je leven. Zoals heel vaak zien we parallellen ontstaan tussen het lichamelijke en subtiele niveau.

Net zoals vetiver heeft lavendel een positieve uitwerking op alle chakra's en heeft ze zowel een kalmerend als een energetisch effect.

Lavendelgeur creëert een gevoel van vrijheid en ruimte maar brengt rust bij extreme stemmingswisselingen.

Wie gevangen zit in hardnekkige gedachten gaat door lavendel vrijer en helderder denken, men gaat gemakkelijker een beslissing nemen.

Door het gebruik van lavendel olie is men meer opgewassen tegen dagelijkse problemen, men is zekerder van zichzelf.

Lavendel is een anti-stressmiddel, een middel dat neurologische component bij verschillende aandoeningen kan uitschakelen wegens zijn rustgevende werking.

Zijn ontsmettende, bacteriedodende werking en pijnstillende eigenschappen maken deze olie zeer waardevol bij de behandeling van alle soorten verwondingen.

Kan ook gebruikt worden bij zenuwpijnen.

Etherische lavendelolie is wetenschappelijk goed voor wondheling en brandwonden.

Deze olie mag men in pure vorm gebruiken.

7. Melisse

Melisse-olie neemt in de subtiele aromatherapie een zeer speciale plaats in vanwege haar grote waarde bij sterf- en rouwprocessen.

Ze staats reeds van in de Oudheid bekend om haar vermogen troost te brengen aan mensen die een rouwproces doormaken, en dit vooral in gevallen waarin een geliefd persoon onverwachts overleden is.

Melisse kan ook troost brengen aan mensen die weten dat ze stervende zijn maar ook aan hun bloedverwanten en familie.

Wanneer men deze olie gebruikt bij het stervingsproces gaat men in de kamer een eenheidssfeer creëren, hierdoor gaat men een naderende fysieke scheiding beter kunnen verwerken en aanvaarden.

Melisse is een olie voor mensen die zeer nerveus of angstig zijn, zich down voelen of te kampen hebben met een immens verdriet.

Vooraf bij crisismomenten geeft deze etherische olie verlichting!

Melisse extracten kalmeert de zenuwen en laat het leven beminnen.

Het geeft een verzachtende, kalmerende en ontspannende werking op melancholische, depressieve, paniekerige en hysterische mensen.

Melisse reguleert en stimuleert de spijsvertering en reduceert misselijkheid.

Melisse is een zeer kostbare olie en wordt hierdoor vaak vermengd.
Op CODA gebruiken we een distillaat.

8. Pompelmoes

De etherische olie op basis van pompelmoes werkt ontgiftend voor de organen, samentrekkend voor de huid en activeert de levenslust.

Pompelmoes wordt vooral gebruikt bij een trage spijsvertering, bij een slapte na een slepende ziekte, acne, verstopte huid, cellulites, oedeem, vette huid, spanningen, depressiviteit, hoofdpijn, geestelijke uitputting, vermoeidheid en voorjaarsmoetheid.

Kan ook gebruikt worden om lokalen te ontsmetten!

9. Roos

Traditioneel wordt de roos de bloem van de liefde genoemd, dit is niet toevallig als men weet dat rozenessences prikkelend op het hart, de zintuigen en de geest werkt.

Tevens is deze olie een typisch afrodisiacum.

De etherische olie van roos geeft psychische energie aan het hart en schenkt rust aan mensen die geestelijk overspannen of neergedrukt zijn door depressie of stress.

De olie schept een vredige en harmonieuze sfeer die stimulerend werkt op spirituele vermogens.

Ze schenkt troost bij zorgen en leed, het laaft een treurend hart en stelt zich open voor liefde, vriendelijkheid en mededogen.

Rozenolie is zéér kostbaar en hierdoor vaak in combinatie met jojoba-olie.

10. Rozemarijn

Rozemarijn maakt de geest vrij van verwarring en twijfel, het neemt uitputting weg en maakt plaats voor creativiteit.

Het is een tonicum voor het zenuwstelsel.

Rozemarijnolie is de krachtigste opwekkende en energiegevende olie bij oa. oververmoeidheid en burn-out.

Deze olie houdt je wakker en alert en verhoogt de concentratie.

Ook gaat vanuit deze olie een pijnstillende werking uit bij reuma en koude ledematen.

Kan ook gebruikt worden bij vermoeide en verkrampde spieren.

Rozemarijn in massage kan een goed hulpmiddel zijn bij bronchitis.

NOOIT 's avonds gebruiken omdat deze olie stimulerend werkt en zo slaapstoornissen kunnen ontstaan.

NOOIT bij epilepsie gebruiken.

11. Sandelhout

Sandelhout wordt al duizenden jaren gebruikt als wierrook en als steun binnen meditatie.

Haar zeer speciale waarde dankt deze olie aan de eigenschap dat ze het “mentale gebabbel” dat de mediterende zo dikwijls afleid, tot zwijgen kan brengen.

Doordat het bewuste denkproces tot stilstand wordt gebracht, krijgt het denken de kans een diepere staat te bereiken.

Het is een nuttige maar vooral zachte olie, met toch een sterk antiseptisch effect op de urinewegen. Deze etherische olie kan men goed gebruiken bij blaasontsteking maar zeker ook voor huidproblemen zoals eczeem en abcessen.

Sandelhout olie kan ook een hulpmiddel zijn bij diarree, bronchitis, misselijkheid, acne, droge hoest,...

12. Tea Tree

Wondermiddelen bestaan in deze wereld jammer genoeg niet, toch zou je de etherische olie van tea tree een wondermiddel kunnen noemen.

Deze olie werkt ontsmettend, krampstillend, pijnstillend, schimmelwerend, schimmeldodend, zweetuitdrijvend, bacteriedodend.

Maar ook voorkomt ze de vorming van lelijk littekenweefsel en neutraliseert het gif van de meeste kleine insecten.

Tea tree heeft de eigenschap verdovend en dus pijnstillend te werken, deze eigenschappen komen vooral tot uiting bij snij-, schaaf- en brandwonden.

De antiseptische werking is 12 maal sterker dan die van Fenol.

Etherische olie van tea tree werkt zeer effectief tegen bacteriën, schimmels en virussen.

Ook heeft de olie een sterke immuunstimulerende werking.

Tea tree kan men onverdund gebruiken of mengen met een basisolie.

Door het inhaleren van tea tree gaat men neusverstoppingen verminderen.

Tea tree irriteert de normale huid niet, is niet giftig en toch sterk antiseptisch, kiemdodend en schimmelwerend.

Ze bevordert de normale celgroei en celvernieuwing.

13. Wierook

Deze olie wordt geassocieerd met onze hoogste spirituele idealen.

Olibanumhars is een van de oudste wierookharsen en doet ons dieper en langzamer ademen, waardoor lichaam en geest in een meditatieve staat worden gebracht.

Dit is samen met de concentratie op de ademhaling, van grote waarde bij alle vormen van meditatie.

Olibanumhars helpt ons banden met het verleden te breken, speciaal als die onze persoonlijke groei in de weg staan.

Gebruik deze etherische olie in een bad met de bewuste bedoeling alle oude banden die een belemmering vormen als het ware weg te wassen.

Wierook heeft een krachtige zuiverende werking op zowel atmosfeer, lichaam en geest.

Het kan ook gebruikt worden bij het reinigen van wonden, zweren en bij bloedingen.

14. Ylang-ylang

Yling-ylang-olie zorgt voor een harmonische en rustige sfeer die stimulerend werkt op goede conversatie, begrip en samenwerking.

Bij het gebruik van deze olie gaat men gevoelens van vrede oproepen en het verdrijft de kwaadheid.

Yling-ylang is ontspannend, zinnenprikkelend en stimulerend.

De olie wordt traditioneel gebruikt in de huidverzorging, het heeft een tonische en huidregenererende werking, wordt ook vaak in parfums verwerkt door de geur.

Yling-ylang heeft naast zijn stimulerende werking ook een antistress effect, vooral te gebruiken bij hyperventilatie, hartkloppingen en emotionele shock.

Bij plotse bloeddrukval door emotionele shock enkele druppels op een zakdoek doen helpt vaak al voldoende om de bloeddruk te normaliseren.

Yling-ylang werkt ook krampstillend, normaliseert een te hoge bloeddruk en hartkloppingen en is een afrodisiacum.

De te sterke geur kan hoofdpijn en misselijkheid veroorzaken, deze olie is ook wat slaapverwekkend.