

# Aromaterapia a zdrowie psychiczne

Opracowanie: Emilia Chodorowska · na podstawie kursu Aromapsychologia

---

## 1. Jak aromaterapia działa na mózg

Kiedy wdychamy olejek eteryczny, w mózgu zachodzą dwa równoległe procesy.

### Droga węchowa — efekt psychologiczny

Cząsteczki zapachu docierają do nabłonka węchowego w nosie, stamtąd sygnał biegnie przez opuszkę węchową prosto do układu limbicznego — obszaru mózgu odpowiedzialnego za emocje i pamięć. Węch jest jedynym zmysłem, który omija wzgórze (stację przekaźnikową dla wzroku, słuchu, dotyku) i trafia do struktur emocjonalnych bezpośrednio. Dlatego zapach potrafi wywołać reakcję emocjonalną zanim zdążymy go świadomie rozpoznać.

Struktury, na które oddziałuje:

- **Hipokamp** — uczenie się i pamięć
- **Ciało migdałowe (amygdala)** — przetwarzanie strachu i emocji
- **Podwzgórze** — regulacja hormonalna, oś stresu
- **Kora oczodołowo-czołowa** — świadome rozpoznawanie zapachów

### Droga farmakologiczna — cząsteczki olejku w mózgu

Składniki olejków eterycznych fizycznie przenikają do ośrodkowego układu nerwowego i wpływają na neurotransmisję. Dostają się tam trzema drogami:

1. **Przez nerw węchowy** — z nosa do kory czołowej i hipokampa
2. **Przez nerw trójdzielny** — z nosa do pnia mózgu i podwzgórza
3. **Przez krew** — wchłonięte z płuc, skóry lub przewodu pokarmowego, przenikają barierę krew-mózg

Bariera krew-mózg chroni mózg przed większością substancji, ale cząsteczki olejków mają dwie cechy, które pozwalają im ją pokonać: są bardzo małe (pinen i limonen — 136 g/mol, linalol — 154 g/mol) i lipofilne (rozpuszczalne w tłuszczach, a bariera jest tłuszczowa). Trzy najczęściej występujące składniki olejków eterycznych to właśnie **pinen, limonen i linalol**.

## W jaki sposób olejki wpływają na neuroprzekaźniki

Olejki oddziałują na komunikację między neuronami kilkoma mechanizmami:

- **Wzmacniają działanie GABA** — głównego neuroprzekaźnika hamującego. Linalol (obecny w lawendzie, neroli, drzewie różanym) stymuluje receptory GABA, co odpowiada za efekt uspokajający.
- **Spowalniają rozkład acetylocholin** — neuroprzekaźnika odpowiedzialnego za pamięć. 1,8-cyneol (eukaliptol) z rozmarynu i eukaliptusa hamuje enzym rozkładający acetylocholinę — ten sam mechanizm, który wykorzystują leki na Alzheimera.
- **Łagodnie hamują glutaminian** — główny neuroprzekaźnik pobudzający. Linalol zmniejsza wiązanie kwasu glutaminowego z receptorami, co przyczynia się do wyciszenia.
- **Mogą oddziaływać na receptory dopaminowe** — eugenol z goździka ma budowę chemiczną bardzo podobną do dopaminy.
- **Obniżają kortyzol** — hormon stresu. Lawenda moduluje oś podwzgórze-przysadka-nadnercza.
- **Wpływają na BDNF** — czynnik neurotroficzny wspierający przeżywalność neuronów, mierzalny w surowicy krwi.

## 2. Neuroprzekaźniki — przegląd systemów

W mózgu działa osiem głównych systemów neuroprzekaźnikowych. Dwa najważniejsze stanowią fundament równowagi psychicznej:

**Glutaminian** — najważniejszy neuroprzekaźnik pobudzający, napędza aktywność mózgu.

**GABA** — najważniejszy neuroprzekaźnik hamujący, równoważy pobudzenie glutaminergiczne.

Równowaga między nimi decyduje o tym, czy czujemy się pobudzeni czy spokojni. Wiele olejków eterycznych przesuwają tę równowagę w stronę wyciszenia, wzmacniając działanie GABA.

Pozostałe systemy:

- **Cholinergiczny (acetylocholina)** — pamięć i funkcje poznawcze; eukaliptol spowalnia rozkład acetylocholiny
- **Serotoninergiczny (serotonina)** — regulacja nastroju, snu, apetytu; aromaterapia moduluje ten system podobnie jak leki SSRI, tylko łagodniej
- **Dopaminergiczny (dopamina)** — motywacja, poczucie nagrody; eugenol z goździka może stymulować te receptory
- **Noradrenergiczny (noradrenalina)** — czujność, uwaga, reakcja na stres
- **Opioidowy (endorfiny)** — odczuwanie bólu i przyjemności
- **Endokannabinoidowy** — homeostaza, regulacja nastroju

## 3. Depresja

### Skala problemu

W Polsce 2,5 miliona osób żyje z zaburzeniami nastroju (częstotliwość: 4,23%). W Europie średnia to 6,5% — ale różnice są duże: w Szwecji ok. 10%, w krajach śródziemnomorskich 2-4%, co wiąże się m.in. z nasłonecznieniem. Najczęstszą postacią jest zaburzenie depresyjne nawracające, częściej dotyczy kobiet.

Depresja bardzo często towarzyszy innym chorobom: nawet 80% osób z reumatoidalnym zapaleniem stawów ma jednocześnie depresję. Podobnie przy nowotworach, cukrzycy, otyłości i przewlekłym bólu — ogólnoustrojowy stan zapalny wpływa na ośrodkowy układ nerwowy (tzw. zapalna hipoteza depresji).

### Co robią olejki eteryczne w depresji

Działanie olejków w depresji jest wielopoziomowe:

**Zmniejszanie stanu zapalnego.** Olejki obniżają poziom TNF-alfa i interleukiny 6 — markerów stanu zapalnego powiązanych z depresją.

**Modulacja osi stresu.** Obniżają poziom kortyzolu, co zmniejsza reaktywność osi podwzgórze-przysadka-nadnercza.

**Stymulacja neurogenezy.** Badanie z 2019 roku (przedkliniczne) wykazało, że inhalacja olejku lawendowego stymuluje tworzenie nowych neuronów w hipokampie i strefie podwyściółkowej komórek bocznych. To istotne, bo w depresji neurogeneza jest osłabiona, a hipokamp — zmniejszony.

**Przełamywanie anhedonii.** Anhedonia to niezdolność do odczuwania przyjemności — jeden z kluczowych objawów depresji. Powtarzany masaż aromaterapeutyczny, który jest sam w sobie przyjemnym doznaniem, może pomagać ten mechanizm przełamywać.

Warto wiedzieć: osoby z depresją mają zmniejszoną objętość opuszki węchowej. Im mniejsza opuszka — tym gorsza odpowiedź na leczenie przeciwdepresyjne. Opuszka węchowa może być markerem depresji.

### Olejki stosowane w depresji

Najczęściej badane: lawenda lekarska (zdecydowanie najwięcej badań), bergamotka, pomarańcza, cytryna, ylang ylang, geranium, bazylia, szałwia muskatołowa, rozmaryn, melisa, jałowiec, sosna, cynamon, goździk, kadzidło, drzewo cedrowe, drzewo sandałowe, drzewo różane, rumianek szlachetny, neroli.

Listy te są przykładowe i wynikają zarówno z badań klinicznych, jak i z tradycji aromaterapeutycznej oraz doświadczenia klinicznego.

## Badania kliniczne

**Lawenda doustna vs sertralina (SSRI).** Badanie na prawie 500 pacjentach z depresją łagodną i umiarkowaną. Dawka: 80 mg olejku lawendowego dziennie (ok. 3 krople) vs 50 mg sertraliny. Wynik: lawenda okazała się porównywalnie skuteczna z farmakoterapią — obie interwencje były dobrze tolerowane (skala MADRS).

**Bergamotka — inhalacja.** 15-minutowa inhalacja olejku bergamotowego w poczekalni kliniki zdrowia psychicznego nasilała pozytywne uczucia w porównaniu z grupą kontrolną. Badanie pilotażowe, niskiej jakości — ale pokazuje kierunek. Bergamotka sprawdza się nie tylko przy depresji, ale też przy zwykłych spadkach nastroju.

**Olejki cytrusowe — badanie japońskie (1995).** Cytryna, pomarańcza i bergamotka stosowane u mężczyzn leczonych jednocześnie farmakologicznie. Na 12 osób, 9 odstawiło leki przeciwdepresyjne; zaobserwowano normalizację hormonów neuroendokrynych. Badanie stare i niskiej jakości — traktowane raczej jako hipoteza niż dowód.

**Metaanaliza badań RCT.** Kilka ważnych wniosków: mieszaniny olejków okazały się skuteczniejsze niż pojedyncze olejki. Masaż aromaterapeutyczny był bardziej efektywny niż sama inhalacja — łączy bowiem efekt olejków z przyjemnością dotyku, pracą z ciałem i redukcją napięcia mięśniowego. Rekomendacja z metaanalizy: **minimum 8 sesji masażu aromaterapeutycznego, 1-2 razy w tygodniu, stężenie olejków 2%.** Efekt umiarkowany, wykazany dla depresji łagodnej i umiarkowanej.

## Przykładowe mieszanki z badań

- Lawenda, geranium, róża, rozmaryn (proporcje 4:2:1:1) — w oleju migdałowym z wiesiołkiem
- Melisa, jałowiec, rozmaryn — do masażu
- Róża francuska + lawenda — mieszanina 2%
- Bergamotka, cytryna, lawenda, rumianek niemiecki, geranium, róża francuska, drzewo sandałowe, jaśmin — kombinacja dobierana indywidualnie przez aromaterapeutę

**Zastrzeżenie:** Aromaterapia w depresji to wsparcie, nie zastąpienie leczenia. Skuteczność wykazano dla nasilenia łagodnego i umiarkowanego. Decyzja o ewentualnym zastępowaniu farmakoterapii powinna należeć do lekarza.

## 4. Stany lękowe

### Skala problemu

Zaburzenia lękowe to najczęstszy problem ze zdrowiem psychicznym. W 2019 roku ponad 5 milionów Polaków miało zaburzenia lękowe — to pierwszy problem wśród chorób psychicznych w Polsce, przed zaburzeniami nastroju. W skali Europy 1 na 3 osoby doświadcza zaburzenia psychicznego lub neurologicznego w ciągu życia.

### Linalol — kluczowy składnik przeciwlękowy

Linalol to alifatyczny alkohol monoterpenowy, jeden z trzech najczęstszych składników olejków eterycznych. Jego mechanizm działania jest dobrze poznany:

1. **Stymuluje receptory GABA** — bezpośredni efekt przeciwlękowy
2. Działa **przeciwdrgawkowo**
3. **Hamuje wiązanie kwasu glutaminowego** z receptorami
4. **Hamuje uwalnianie acetylocholino** — dlatego olejki bogate w linalol nie są pierwszym wyborem, gdy chcemy poprawić pamięć i koncentrację
5. Działa **przeciwbólowo i przeciwzapalnie**

Ważna informacja: octan linalilu — drugi główny składnik lawendy — w mózgu hydrolizuje do linalolu. Więc lawenda, niezależnie od proporcji tych dwóch składników w danym chemotypie, dostarcza przede wszystkim linalolu.

Olejki bogate w linalol: ho (liść cynamonowca kamforowego), drzewo różane, nasiona kolendry, tymianek chemotyp linalolowy (nie tymolowy), neroli, lawenda lekarska.

### Olejki o działaniu przeciwlękowym

Lawenda lekarska (najwięcej badań), pomarańcza słodka, cytryna, neroli, bergamotka (nazywana „cytrusem lawendowym”), ylang ylang, trawa cytrynowa, grejpfrut, róża damasceńska, rozmaryn, szalwia muskatowa, geranium.

### Badania kliniczne — lawenda doustna (Silexan / Lasea)

**Badanie na ponad 200 pacjentach, 10 tygodni.** 80 mg olejku lawendowego dziennie (ok. 3 krople), preparat Lasea. Wyniki: znaczący efekt przeciwlękowy, poprawa jakości snu, poprawa ogólnego stanu zdrowia psychicznego i fizycznego. Brak działań niepożądanych, brak sedacji, brak skłonności do uzależnienia.

**Lawenda vs lorazepam (benzodiazepina), 6 tygodni.** Pacjenci z uogólnionymi zaburzeniami lękowymi. W Skali Nasilenia Lęku Hamiltona: lawenda — 45% redukcji, lorazepam — 46%

redukcji. Efekt kliniczny praktycznie identyczny — z tą różnicą, że lawenda nie uzależnia, nie powoduje sedacji i nie wpływa na zdolność prowadzenia samochodu.

**Lawenda vs paroksetyna (SSRI).** Lawenda wykazała lepszą skuteczność niż paroksetyna.

**Lawenda vs sertralina (SSRI, badanie z 2024).** Porównywalna skuteczność. Obie interwencje znacząco przewyższały placebo, a im dłużej trwało badanie, tym wyraźniejsza była różnica.

**Bezpieczeństwo wyższych dawek.** Jednorazowa dawka 320 mg (ok. 10 kropli) — brak efektów niepożądanych, brak wpływu na prowadzenie pojazdów.

W Polsce preparat Lasea nie jest dostępny. Można przygotować kapsułki samodzielnie: olej bazowy (np. rokitnikowy) + 3 krople lawendy. Przy stosowaniu doustnym warto zachować ostrożność ze względu na potencjalne interakcje z lekami.

## Lęk przed procedurami medycznymi

To jeden z najlepiej udokumentowanych obszarów zastosowania aromaterapii:

- **Poczekalnia stomatologiczna** — kominek z lawendą istotnie zmniejszył lęk u 100 pacjentów
- **Usuwanie zębów mądrości** — olejki cytrusowe podczas zabiegu ograniczały wzrost pulsu i ciśnienia
- **Kolonoskopia** — grejpfrut zmniejszał dyskomfort bólowy brzucha; neroli obniżyło ciśnienie skurczowe (119 mmHg vs 141 mmHg w grupie kontrolnej)
- **Po zawale serca** — geranium obniżyło nasilenie lęku, działanie zarówno przeciwłukowe, jak i przeciwdepresyjne

## Ylang ylang

Zestaw prac klinicznych potwierdza wyciszający i przeciwłukowy charakter tego olejku — zarówno przy inhalacji, jak i przy aplikacji na skórę. Obniża ciśnienie krwi i puls. Dotychczasowe badania przeprowadzono głównie na zdrowych ochotnikach.

## 5. Ataki paniki

### Ciało migdałowe — centrum strachu

W centrum mechanizmu paniki stoi ciało migdałowe (amygdala) — grupa jąder w płacie skroniowym uważana za jedno z najważniejszych centrów regulacyjnych emocji. Tradycyjnie wiązana jest z indukcją strachu i ma postulowany największy wpływ na rozwój: lęku napadowego, fobii, PTSD i zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych.

Co istotne — im więcej strachu doświadczamy, tym większe staje się ciało migdałowe. To plastyczność strukturalna: mózg dosłownie rozbudowuje centrum strachu.

### Mechanizm ataku paniki

Podczas silnego stresu ciało migdałowe dominuje nad korą przedczołową — częścią mózgu odpowiedzialną za logiczne myślenie. Aktywuje reakcję walcz-lub-uciekaj, hamuje racjonalne myślenie, decyzje stają się impulsywne. Informacja sensoryczna może trafić do ciała migdałowego bezpośrednio ze wzgórza, zanim dotrze do kory czuciowej — dlatego reagujemy strachem, zanim zdążymy sytuację przeanalizować.

### W jaki sposób aromaterapia może wspierać

Sygnały węchowe trafiają bezpośrednio do układu limbicznego, w tym do ciała migdałowego — mogą na nie oddziaływać nawet bez udziału świadomości, szczególnie przy zapachach podprogowych. To określane jest jako „inteligentna metoda” wpływania na emocje.

Olejki takie jak lawenda, bergamotka, neroli czy ylang ylang wzmacniają neurotransmisję GABAergiczną, co hamuje nadmierną aktywność ciała migdałowego.

Ważna zasada z wykładu: „nie można logicznie rozwiązać problemu z lękiem, jeśli ciało nadal czuje zagrożenie” — potrzebna jest praca psychosomatyczna, od strony ciała. Aromaterapia łączy oba efekty (farmakologiczny i psychologiczny) i może działać na poziomie, do którego logika nie sięga.

Absolutny priorytet stanowi reakcja hedonistyczna — osoba musi lubić dany zapach. Jeśli ktoś kojarzy konkretny zapach z traumatycznym doświadczeniem, efekt może być odwrotny.

Trwałość pamięci węchowej powoduje, że zapach przywołuje kontekst, w którym był obecny.



## 6. Uwaga i koncentracja

### Kontekst

W kursie aromapsychologii termin ADHD nie pojawia się bezpośrednio. Wykład o funkcjach kognitywnych omawia natomiast wpływ aromaterapii na uwagę, koncentrację, czujność i zmęczenie psychiczne — obszary bezpośrednio związane z objawami ADHD.

### Układ cholinergiczny — kluczowy mechanizm

Acetylocholina to główny neuroprzekaźnik zarządzający pamięcią i funkcjami poznawczymi. Enzym acetylocholinoesteraza (AChE) rozkłada acetylocholinę. Jeśli ten enzym zostanie spowolniony, acetylocholiny w szczelinie synaptycznej jest więcej — co poprawia funkcje poznawcze. Ten mechanizm wykorzystuje farmakoterapia choroby Alzheimera.

**1,8-cyneol (eukaliptol)** — składnik rozmarynu i eukaliptusa — jest naturalnym inhibitorem AChE. Badanie z 2014 roku zidentyfikowało olejki o najsilniejszym działaniu hamującym AChE: kajaputowy, eukaliptusowy, majeranek, cynamonowy (kamfora) i rozmaryn lekarski. Wspólny mianownik: wysoka zawartość 1,8-cyneolu.

### Olejki wspierające koncentrację

**Mięta pieprzowa** — poprawia czujność, koncentrację i pamięć, zmniejsza zmęczenie psychiczne. W badaniach okazała się najskuteczniejsza do zadań wymagających skupienia.

**Rozmaryn (chemotyp cyneolowy)** — inhibitor AChE. Wykazano bezpośrednią zależność: im więcej cyneolu wchłonęło się do krwi, tym szybciej i dokładniej uczestnicy wykonywali zadania poznawcze.

**Eukaliptus** — zawiera jeszcze więcej eukaliptolu niż rozmaryn, może być nawet skuteczniejszy.

**Petit grain (liście pomarańczy)** — w badaniu na pracownikach biurowych grupa z aromaterapią wykonywała zadania komputerowe średnio o 2,5 minuty szybciej.

**Lawenda** — korzystna tylko wtedy, gdy problemem z koncentracją jest stres (np. stres egzaminacyjny). Bez komponentu stresowego jest zbyt uspokajająca i osłabia mobilizację.

**Ylang ylang — niekorzystny.** Badanie na 144 uczestnikach wykazało, że ylang ylang osłabia pamięć, przedłuża procesy kognitywne i obniża czujność. Za bardzo relaksuje, przez co osoba jest znacznie mniej zmobilizowana do zadań umysłowych.

### Kluczowe badania

**Mięta pieprzowa doustnie.** Dawki 50 i 100 µl w kapsułkach (100 µl to ok. 3 krople). Po 3 godzinach — wyraźna różnica vs placebo. Grupa placebo była najbardziej zmęczona, grupa

mięty — najmniej zmęczona z najlepszą dokładnością przetwarzania informacji wzrokowych. Efekt najsilniejszy 1-3h po zażyciu.

**Rozmaryn inhalacja (Mark Moss, 2012).** 4 krople w dyfuzorze, małe pomieszczenie, 5 minut przed wejściem uczestnika. Wykazano bezpośrednią korelację między stężeniem 1,8-cyneolu we krwi a poprawą funkcji kognitywnych. Rekomendacja: chemotyp cyneolowy rozmarynu (~50% 1,8-cyneolu).

**Petit grain — pracownicy biurowi.** Zmniejszenie aktywności współczulnej (osi stresu), zwiększenie koncentracji, szybsze wykonywanie zadań komputerowych.

**Ekspozycja na zapach podczas snu (2023, seniorzy 60-85 lat).** 7 różnych olejków — każdy dzień tygodnia inny (mięta, eukaliptus, rozmaryn, pomarańcza, cytryna, lawenda, róża). 6 miesięcy, 2 godziny dyfuzji każdej nocy. Poprawa pamięci werbalnej o 226% (test Reya). Poprawa mikrostruktury pęczka haczykowatego — szlaku istoty białej łączącego układ limbiczny z korą oczodołowo-czołową, ważnego dla kontroli zachowań, podejmowania decyzji i regulacji emocji.

## Praktyczne wskazówki

- 1. Do skupienia (bez stresu)** — mięta pieprzowa (inhalacja lub doustnie ~3 krople) albo rozmaryn cyneolowy w dyfuzorze
- 2. Do nauki pod stresem** — lawenda (3 krople na kołnierzyk lub w dyfuzorze)
- 3. Długoterminowa poprawa funkcji poznawczych** — trening węchowy: rano i wieczorem, 4 zapachy po 20 sekund każdy
- 4. Utrwalanie materiału** — ten sam olejek podczas nauki i podczas snu głębokiego (pierwsza połowa nocy)
- 5. Praca biurowa** — petit grain (liście pomarańczy) w dyfuzorze
- 6. Unikać ylang ylang** przy zadaniach wymagających czujności i koncentracji