



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΤΕΧΝΙΚΕΣ  
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΚΑΙ  
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ  
ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ**



**ΜΙΧΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ**

**ΜΟΥΣΤΑΚΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ**

**ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΟΥΤΣΟΓΙΑΝΝΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ**

**ΑΙΓΙΟ - 2012**

**ALTERNATIVE REHABILITATION  
TECHNIQUES AND PHYSICAL THERAPY:  
THE CASE OF REFLEXOLOGY.**

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία πραγματοποιήθηκε κατά την διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους 2011-2012, στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας (παράρτημα Αιγίου) του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πατρών.

Αρχικά, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον επιβλέποντα καθηγητή μας κ. Κουτσογιάννη Κωνσταντίνο για την άριστη συνεργασία, τις επιστημονικές συμβουλές, αλλά κυρίως για την αμέριστη και πολύπλευρη συμπαράσταση του σε όλη την διάρκεια της πτυχιακής μας εργασίας.

Επίσης, θα θέλαμε να εκφράσουμε τις ειλικρινείς και θερμές μας ευχαριστίες σε όλα τα μέλη του Τμήματος Φυσικοθεραπείας για την καταλυτική συμβολή τους καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μας.

Επιπροσθέτως, ευχαριστούμε θερμά την υπεύθυνη του Κέντρου Ρεφλεξολογίας (Κ.Ε.Ρ.Ε.), κ. Στραβελάκη Ευφροσύνη καθώς και τον φυσικοθεραπευτή-ρεφλεξολόγο κ. Λώλη Κωνσταντίνο, για την πολύτιμη βοήθειά τους και το ενδιαφέρον που εκφράσανε για την έρευνα μας.

Τέλος, οφείλουμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειες μας και συγκεκριμένα τον κ. Νίκο Μίχο και την κ. Κατερίνα-Ορνέλα Μουστάκη για την ηθική συμπαράσταση, την πολύτιμη βοήθεια τους και την υπομονή τους όλο αυτό το διάστημα.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η ρεφλεξολογία αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι του αρχαίου Ελληνικού και Κινέζικου πολιτισμού. Είναι μια εναλλακτική τεχνική αποκατάστασης, η οποία στοχεύει στην μείωση των παθήσεων και των προβλημάτων του ανθρώπου καθώς και στην εξισορρόπηση του οργανισμού του. Η φιλοσοφία της ρεφλεξολογίας βασίζεται σε ειδικές πιέσεις και τεχνικές, σε συγκεκριμένα σημεία του άκρου πόδα, της άκρας χείρας και του αυτιού. Σκοπός αυτής της εναλλακτικής τεχνικής αποκατάστασης, είναι η αυτοθεραπεία του ανθρώπου μέσω της τόνωσης συγκεκριμένων σημείων που αντανακλούν σε διαφορετικές περιοχές του σώματος.

Τα τελευταία χρόνια, το ενδιαφέρον του κόσμου ολοένα και αυξάνεται για τις εναλλακτικές μεθόδους αποκατάστασης. Πιο συγκεκριμένα, η ρεφλεξολογία έγινε ευρέως γνωστή στην Ελλάδα από την αυξανόμενη δημοσιότητα που της δόθηκε από τα Μέσα Ενημέρωσης και από ανθρώπους του χώρου υγείας και πρόνοιας που ασχολήθηκαν με αυτήν την εναλλακτική τεχνική αποκατάστασης.

Μέσα από την παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία, για το Τμήμα Φυσικοθεραπείας του Τ.Ε.Ι. Πατρών (παράρτημα Αιγίου), προσπαθήσαμε να αναλύσουμε όσο πιο διεξοδικά γίνεται τα αποτελέσματα της ρεφλεξολογίας και τη δυνατότητα συνδυασμού της με την φυσικοθεραπεία στην Ελλάδα.

Το σημαντικότερο κομμάτι της εργασίας ήταν τα αποτελέσματα που βγήκαν από τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν για την έρευνα. Τα αποτελέσματα από τα ερωτηματολόγια των φοιτητών έδειξαν ότι, οι φοιτητές δεν γνωρίζουν τι ακριβώς είναι η ρεφλεξολογία και το μεγαλύτερο ποσοστό από αυτούς θα ήθελε να υπάρξει ξεχωριστό μάθημα για την ρεφλεξολογία και τις εναλλακτικές τεχνικές αποκατάστασης. Οι ρεφλεξολόγοι ισχυρίζονταν ότι η ρεφλεξολογία βοηθά στη αντιμετώπιση όλων των παθήσεων και των προβλημάτων του ανθρώπινου οργανισμού. Ενώ, οι φυσικοθεραπευτές ανέφεραν ότι, είχαν άμεσα αποτελέσματα όταν έκανα συνδυασμό της ρεφλεξολογία με την φυσικοθεραπεία. Πιο συγκεκριμένα, το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν άτομα με μυοσκελετικά προβλήματα, πονοκέφαλους και ημικρανίες.

Επιπρόσθετα, τα αποτελέσματα από τα ερωτηματολόγια των ασθενών είχαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Σύμφωνα με τους ασθενείς, που έλαβαν μέρος στην παρούσα έρευνα, η ρεφλεξολογία παρουσιάζει πολύ καλά αποτελέσματα σε προβλήματα του μυοσκελετικού συστήματος. Σε γαστρεντερικά και νευρολογικά προβλήματα καθώς και σε περιπτώσεις έντονης συναισθηματικής φόρτισης. Τέλος, μετά την εφαρμογή αυτής της εναλλακτικής μεθόδου, οι ασθενείς ανέφεραν μεγάλη χαλάρωση τόσο σωματική όσο και ψυχική.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b> .....	1
<b>1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ</b> .....	3
1.1 Τι είναι αποκατάσταση .....	3
1.2 Η φιλοσοφία της αποκατάστασης.....	4
1.3 Οι στόχοι του προγράμματος της φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης.....	4
1.4 Η ομάδα αποκατάστασης.....	5
<b>2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ</b> .....	6
2.1 Το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή.....	6
2.2 Τα επαγγελματικά δικαιώματα του φυσικοθεραπευτή .....	6
2.3 Άνοιγμα του επαγγέλματος.....	7
2.4 Τα επαγγελματικά πεδία απασχόλησης .....	8
2.4.1 Εργασία στον δημόσιο τομέα .....	8
2.4.2 Εργασία στον ιδιωτικό τομέα .....	9
<b>3. ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ</b> .....	10
3.1 Τα φυσικοθεραπευτήρια και τα κέντρα αποκατάστασης .....	10
3.2 Μάλαξη.....	12
3.3 Βελονισμός .....	15
3.3.1 Η ιστορική αναδρομή του βελονισμού.....	15
3.3.2 Η μέθοδος του βελονισμού.....	16
3.3.3 Οι ενδείξεις του βελονισμού.....	18
3.3.4 Οι αντενδείξεις του βελονισμού .....	19
3.4 Ρεφλεξολογία .....	20
3.5 Αρωματοθεραπεία.....	23
3.5.1 Αιθέρια έλαια.....	24
3.5.2 Ενδείξεις αρωματοθεραπείας .....	26
3.5.3 Αντενδείξεις αρωματοθεραπείας .....	26
<b>4. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ</b> .....	27
4.1 Η ιστορία της ρεφλεξολογία .....	28
4.2 Οι ζώνες της ρεφλεξολογίας .....	30
4.3 Οι ενδείξεις και οι αντενδείξεις της ρεφλεξολογίας .....	33
4.4 Οι τεχνικές της ρεφλεξολογίας .....	36
4.5 Η χρησιμότητα της ρεφλεξολογίας στην σημερινή εποχή.....	45
4.6 Η ρεφλεξολογία σε συνδυασμό με την φυσικοθεραπεία .....	48
4.7 Σκοπός της παρούσας εργασίας.....	51
<b>5. ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ</b> .....	52
5.1 Υλικό και μέθοδος .....	52
5.2 Συνεντεύξεις.....	54
5.3 Αποτελέσματα.....	55
<b>6. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ</b> .....	109
6.1 Συμπεράσματα .....	109
6.2 Προοπτικές.....	110
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b> .....	111
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ</b> .....	114
<b>ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ</b> .....	115
<b>ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ</b> .....	117
<b>ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΟΥΣ</b> .....	119
<b>ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΦΟΙΤΗΤΕΣ</b> .....	121

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ρεφλεξολογία είναι μια φυσική, ολιστική, ήπια και χωρίς παρενέργειες τεχνική αποκατάστασης. Η φιλοσοφία της βασίζεται σε ειδικές τεχνικές και πιέσεις στα πέλματα των ποδιών, στις παλάμες των χεριών και στα αυτιά για την τόνωση συγκεκριμένων σημείων που αντανακλούν σε διαφορετικές περιοχές του σώματος. Φυσική διότι εφαρμόζεται με απόλυτο φυσικό τρόπο και κατά κύριο λόγο με τα χέρια χωρίς να παρεμβάλλονται μηχανικά ή ηλεκτρικά μέσα. Επίσης, δεν έχει παρενέργειες διότι η εφαρμογή της δεν απαιτεί καμία φαρμακευτική ουσία ή σκεύασμα. Επιπλέον, η εναλλακτική αυτή μέθοδος αντιμετωπίζει τον άνθρωπο σαν μια ολότητα όπου η σωματική, ψυχική και η νοητική του κατάσταση αλληλεπιδρούν και αλληλοεξαρτώνται. (Cressy S., 2003, Dougans I. & Ellis S., 2000).

Ο σκοπός της παρούσας ερευνητικής πτυχιακής εργασίας, είναι για να δούμε τα αποτελέσματα των εναλλακτικών τεχνικών αποκατάστασης και πιο συγκεκριμένα της ρεφλεξολογίας. Ειδικότερα, ενδιαφέρον είχαν τα οφέλη και τα αποτελέσματα που βγήκαν μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας αλλά και μετά τον συνδυασμό της με την φυσικοθεραπεία. Η μέθοδος βασίστηκε σε έγκυρα επιστημονικά ερευνητικά άρθρα, σε βιβλία ρεφλεξολογίας, σε συνεντεύξεις φυσικοθεραπευτών και ρεφλεξολόγων. Επίσης, μοιράστηκαν σε ασθενείς ερωτηματολόγια που είχαν δεχθεί ρεφλεξολογία, σε ρεφλεξολόγους, σε φυσικοθεραπευτές-ρεφλεξολόγους και σε φοιτητές φυσικοθεραπείας.

Η επιλογή του θέματος, έγινε διότι αυτή η μορφή εναλλακτικής θεραπείας είναι πολλή ενδιαφέρουσα και είναι εντυπωσιακό πως η ρεφλεξολογία παρουσιάζει θετικά αποτελέσματα σε έναν ασθενή χωρίς φαρμακευτική αγωγή αλλά με την πίεση συγκεκριμένων αντανακλαστικών σημείων στον άκρο πόδα, την άκρα χείρα ή το αυτί.

Στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά για την αποκατάσταση, την ομάδα αποκατάστασης καθώς και για τους στόχους που βάζει ο φυσικοθεραπευτής σε ένα πρόγραμμα αποκατάστασης.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, αναφέρεται το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή, τα δικαιώματά του, τις επαγγελματικές διεξόδους του και τις υποχρεώσεις του μετά τις σπουδές για την είσοδό του στην αγορά εργασίας.

Στο τρίτο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στα φυσικοθεραπευτήρια και στα κέντρα αποκατάστασης καθώς και στις εναλλακτικές τεχνικές αποκατάστασης. Αρχικά, αναφέρεται η ιστορία της μάλαξης, τα οφέλη της, οι ενδείξεις και οι αντενδείξεις της. Έπειτα, η ιστορία του βελονισμού, η μέθοδος, οι ενδείξεις και οι αντενδείξεις του. Στη

συνέχεια, γίνεται αναφορά για την ρεφλεξολογία και στο τέλος του κεφαλαίου παραθέτονται τα οφέλη της αρωματοθεραπείας, οι ενδείξεις και οι αντενδείξεις της.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, αναλύονται οι ζώνες, η ιστορία, οι τεχνικές, οι ενδείξεις και οι αντενδείξεις της ρεφλεξολογίας. Επιπροσθέτως, αναφέρεται η χρησιμότητα της εναλλακτικής αυτής τεχνικής στην σημερινή εποχή και η δυνατότητα συνδυασμού της με την φυσικοθεραπεία.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, παραθέτεται το υλικό και η μέθοδο της έρευνας. Επίσης, γίνεται αναφορά στις συνεντεύξεις καθώς και τα αποτελέσματα που βγήκαν από τα ερωτηματολόγια τα οποία μοιράστηκαν σε φοιτητές, ρεφλεξολόγους, φυσικοθεραπευτές-ρεφλεξολόγους και ασθενείς εντός και εκτός Αττικής.

Στο έκτο και τελευταίο κεφάλαιο, αναλύονται τα συμπεράσματα από την έρευνα και τις προοπτικές που μπορεί να έχει η ρεφλεξολογία στην Ελλάδα.

Τέλος, η παρούσα έρευνα στοχεύει να αναδείξει στον πτυχιούχο φυσικοθεραπευτή τα οφέλη της ρεφλεξολογίας και τον συνδυασμό της με τις φυσικοθεραπευτικές γνώσεις που διαθέτει. Σαν αποτέλεσμα, να προσφέρει ένα καλύτερο και πιο άμεσο αποτέλεσμα στον ασθενή.

# 1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

## 1.1 Τι είναι αποκατάσταση

Η λέξη αποκατάσταση προέρχεται από το ρήμα αποκαθιστώ, που σημαίνει επαναφορά στην αρχική κατάσταση. Με τον όρο φυσικοθεραπευτική αποκατάσταση, εννοούμε την επαναφορά του παθολογικού ανθρώπου στην προηγούμενη κατάστασή του, όσο αυτό είναι δυνατόν τόσο φυσικά όσο και κοινωνικά, επαγγελματικά και ψυχικά.

Η φυσικοθεραπευτική αποκατάσταση είναι μια σχετικά νέα ειδικότητα της ιατρικής επιστήμης και η Αμερική ήταν η πρώτη ήπειρος που το αναγνώρισε επίσημα το 1947 μετά το τέλος του Β' Παγκοσμίου πολέμου, ο οποίος άφησε πίσω του πολλούς ανάπηρους ανθρώπους. Πρώτος ήταν ο Αμερικανός ιατρός της αεροπορίας Dr. Howard Rusk, ο οποίος άρχισε τον αγώνα της αποκατάστασης των αναπήρων στρατιωτών της αεροπορίας. Στην συνέχεια ίδρυσε το Ινστιτούτο Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης που ακόμα και σήμερα είναι ένα από τα καλύτερα κέντρα αποκατάστασης αναπήρων στον κόσμο.

Ο Dr. Howard Rusk, θεωρείται από το ιατρικό κόσμο και την κοινωνία πατέρας της αποκατάστασης, καθώς έχει τιμηθεί με πολλά Εθνικά και Διεθνή βραβεία. Έχει ταξιδέψει και έχει οργανώσει κέντρα αποκατάστασης σε όλες τις χώρες και μια από αυτές είναι η Ελλάδα. Ενδιαφέρον είναι να επισημάνουμε ότι, ο πρώτος φυσίατρος της χώρας μας, κ. Γ. Καραντώνης εκπαιδεύτηκε από τον Dr. Howard Rusk και οργάνωσε το τμήμα φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης του Ασκληπιείου Βούλας.

Η φυσικοθεραπευτική αποκατάσταση είναι μια συνεχής διεργασία. Δηλαδή, αρχίζει πριν εμφανιστεί το πρόβλημα ή η πάθηση (προληπτικά), συνεχίζει κατά την διάρκεια της πάθησης (θεραπεία) και έπειτα ολοκληρώνεται με την τρίτη φάση της φροντίδας του ασθενούς. Στην σημερινή εποχή, η φυσική αποκατάσταση ασχολείται με ασθενείς που προέρχονται από τροχαία ατυχήματα, εργατικά και αθλητικά ατυχήματα, εγκεφαλικά επεισόδια, νευρολογικές ασθένειες, αυτοάνοσα νοσήματα, καρκίνο κ.τ.λ., και όχι με ανάπηρους πολέμου όπως παλιότερα, διότι ο αριθμός τους είναι μειωμένος.



## **1.2 Η φιλοσοφία της αποκατάστασης**

Η αποκατάσταση έχει ένα τρόπο προσέγγισης ξεχωριστό για κάθε άνθρωπο και μοναδικό ώστε να μπορέσει το άτομο να ικανοποιήσει τις φυσικές, ψυχικές και πνευματικές του ανάγκες. Οι χρόνιες παθήσεις και οι αναπηρίες, είναι δυνατόν να μεταβάλλουν την ψυχολογία και την λειτουργική ικανότητα του ατόμου. Όμως, η ομάδα αποκατάστασης πιστεύει στην μοναδικότητα του ανθρώπου και προσπαθεί μέσα από το πρόγραμμα αποκατάστασης να τον επανεντάξει κοινωνικά και επαγγελματικά, για να ξανά κερδίσει την αξιοπρέπεια και την αυτοεκτίμηση του ξεπερνώντας την ασθένεια του. Σκόπιμο είναι, να δίνεται έμφαση στις ικανότητες του ασθενούς και να παραβλέπονται οι ελλείψεις του, ώστε να αποκτήσει αυτοπεποίθηση τόσο στην προσωπική όσο και στην επαγγελματική του ζωή.

Η αποκατάσταση συχνά ταυτίζεται με την ανάρρωση αλλά υπάρχει μια σημαντική διαφορά μεταξύ τους. Στην ανάρρωση, ο ασθενής αφήνεται να αναπαυτεί μόνος του στο κρεβάτι με την βοήθεια του χρόνου ενώ, αντίθετα στην αποκατάσταση μπαίνει σε ένα πρόγραμμα αποκατάστασης σχεδιασμένο με την συνεργασία του ιατρού που τον παρακολουθεί και της ομάδας αποκατάστασης. Σαν αποτέλεσμα, ο ασθενής να καταβάλλει μόνος του προσπάθεια για να εξυπηρετεί τις σωματικές, φυσικές, κοινωνικές και επαγγελματικές του ανάγκες.

## **1.3 Οι στόχοι του προγράμματος της φυσιοθεραπευτικής αποκατάστασης**

Û Πρώτος στόχος του προγράμματος της φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης, είναι η εξάλειψη και ο περιορισμός της φυσικής αναπηρίας όσο αυτό είναι δυνατόν.

Û Δεύτερος στόχος, είναι η μείωση των συμπτωμάτων που έχουν προέλθει από την αναπηρία ή την ασθένεια.

Û Τρίτος στόχος, να εμποδίσει ή να μειώσει τις διάφορες επιπλοκές που μπορεί να εμφανιστούν μετά την ασθένεια (ελλείμματα, παραμορφώσεις, συγκάμψεις, κ.α. )

Û Τέταρτος στόχος του προγράμματος της φυσικοθεραπευτικής αποκατάστασης, είναι να βελτιώσει στο μέγιστο επίπεδο την λειτουργική ικανότητα των μελών του ατόμου, ώστε να ζει και να εργάζεται σε ικανοποιητικές συνθήκες μετά από την ασθένεια ή την αναπηρία. (Κουκλογιάννου – Δορζιώτου, Ε., 1990).

#### **1.4 Η ομάδα αποκατάστασης**

Η ομάδα αποκατάστασης, είναι υπεύθυνη για την αντιμετώπιση των προβλημάτων ενός ασθενή και προϋποθέτει την συνεργασία και την προσφορά υπηρεσιών από διάφορες ειδικότητες. Οι αναγκαίες ειδικότητες της ομάδας αποκατάστασης λειτουργούν σε νοσοκομεία και σε κέντρα αποκατάστασης και είναι οι εξής:

- Φυσίατρος
- Φυσικοθεραπευτής
- Νοσηλεύτης
- Επισκέπτης Υγείας
- Λογοθεραπευτής
- Εργοθεραπευτής
- Κοινωνικός/ή λειτουργός
- Ψυχολόγος
- Ορθοπαιδικός τεχνίτης
- Σύμβουλοι επαγγελματικού προσανατολισμού
- Ειδικευόμενοι εκπαιδευτικοί
- Ο ασθενής και η οικογένεια του

Η ομάδα αποκατάστασης, αξιολογεί την κάθε περίπτωση ξεχωριστά και καθορίζει το πρόγραμμα αποκατάστασης του ασθενούς. Εν συνεχεία, παρακολουθεί και σημειώνει την πρόοδο του και όπου είναι δυνατόν τροποποιεί το πρόγραμμα αποκατάστασης για το καλύτερο δυνατό του ασθενή. (Ρουμελιώτης, Δ. Α., 1992).

## **2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

### **2.1 Το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή**

Η φυσικοθεραπεία είναι η πρώτη γνωστή μέθοδος θεραπείας για την αντιμετώπιση πολλών προβλημάτων της υγείας του ανθρώπου. Ο άνθρωπος από την αρχαιότητα άρχισε να χρησιμοποιεί τα μέσα που είχε στην διάθεση του, δηλαδή τα μέσα που του έδινε η ίδια η φύση προκειμένου να θεραπεύσει ασθένειες και τραυματισμούς και να αποκαταστήσει ξανά την υγεία στο σώμα του. Στην Ελλάδα, το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή είναι ένα πολύτιμο κομμάτι της ιατρικής και πλέον απαραίτητο για τα προβλήματα υγείας του σύγχρονου ανθρώπου. (Δάλακα Α., Πάσσας Δ. και Δαμάσκος Φ., 2002).

Το ξεκίνημα της φυσικοθεραπείας στην Ελλάδα, ήταν στα τέλη του 1946 με την μεσολάβηση του Ιδρύματος NEF (Ιδρυμα Εγγύς Ανατολής-Near East Foundation). Η αμερικανίδα φυσικοθεραπεύτρια Belle Grieve, πρόεδρος της Διεθνούς Εταιρείας για την προστασία αναπήρων (NEF), πρότεινε στους υγειονομικά υπεύθυνους της Ελλάδας να δημιουργήσουν σχολή φυσικοθεραπείας. Έτσι λοιπόν, μετά από 2 χρόνια δημιουργήθηκε η πρώτη σχολή φυσικοθεραπείας διάρκειας 18 μηνών για γυμναστές και νοσηλευτές και διευθύντρια της σχολής ήταν η κυρία Μαρία Μεγάλου.

### **2.2 Τα επαγγελματικά δικαιώματα του φυσικοθεραπευτή**

Στην Ελλάδα του σήμερα, έχουν ιδρυθεί 4 σχολές φυσικοθεραπείας σε Αθήνα (1974), Θεσσαλονίκη (1983), Λαμία (1995) και Πάτρα (2004). Οι πτυχιούχοι αυτών των τεχνολογικών εκπαιδευτικών ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.), κατέχουν τον επαγγελματικό τίτλο «φυσικοθεραπευτές ή φυσιοθεραπευτές» και τα επαγγελματικά τους δικαιώματα που αναφέρονται παρακάτω έχουν θεσπιστεί βάσει του Προεδρικού Διατάγματος 90/95. Απασχολούνται είτε αυτοδύναμα είτε σε συνεργασία με τους ιατρούς μετά από σχετική ιατρική διάγνωση για την πρόληψη, βελτίωση και αποκατάσταση παθολογικών καταστάσεων, συγγενών και επίκτητων καθώς και τραυματικών βλαβών που προκαλούν διαταραχές στο ερειστικό, μυϊκό, νευρικό, αναπνευστικό και καρδιαγγειακό σύστημα.

Ο φυσικοθεραπευτής επιλέγει και εκτελεί τις φυσικοθεραπευτικές του πράξεις μετά από γραπτή γνωμάτευση του ιατρού και σύμφωνα με τις τυχόν σχετικές οδηγίες του. Ως φυσικοθεραπευτικές πράξεις νοούνται τα μέσα, οι τεχνικές και οι μέθοδοι που διδάσκονται στα Τμήματα Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι. και προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία.

- Οι φυσικοθεραπευτές έχουν δικαίωμα απασχόλησης:
- Ως στελέχη δημοσίου και ευρύτερου δημόσιου τομέα όπως αυτός προσδιορίζεται από τις διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά.
  - Ως στελέχη του ιδιωτικού τομέα.
  - Ως ελεύθεροι επαγγελματίες σε ιδιωτικό εργαστήριο φυσικοθεραπείας ή σε κατ' οίκον επισκέψεις ασθενών.

Οι πτυχιούχοι φυσικοθεραπευτές ασκούν το επάγγελμα στα πλαίσια των αναφερόμενων επαγγελματικών τους δικαιωμάτων, μετά την απόκτηση άδειας ασκήσεως επαγγέλματος που χορηγείται από τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας-Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Επίσης, με τον Ν.3329 σχετικά με το Εθνικό Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και λοιπές διατάξεις (ΦΕΚ Α 81/4-4-2005), στο άρθρο 33 αναφέρονται διατάξεις που αφορούν το επαγγελματικό αντικείμενο των φυσικοθεραπευτών και συγκεκριμένα αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι:

1. Οι πράξεις αρμοδιότητας του φυσικοθεραπευτή εκτελούνται μόνον από πτυχιούχους φυσικοθεραπευτές, σε χώρους όπου από την κείμενη νομοθεσία προβλέπεται η παροχή φυσιοθεραπευτικών υπηρεσιών.
2. Οι πράξεις αρμοδιότητας του φυσικοθεραπευτή συνταγογραφούνται από τα ασφαλιστικά ταμεία σε ξεχωριστό παραπεμπτικό.
3. Με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κοστολογούνται οι νέες φυσικοθεραπευτικές πράξεις, εφόσον έχει παρέλθει τουλάχιστον τετραετία από την έναρξη τους στο πρόγραμμα σπουδών των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι. που πιστοποιείται με βεβαίωση της διεύθυνσης τους.

### **2.3 Άνοιγμα του επαγγέλματος**

Σε οποιοδήποτε τομέα και αν απασχοληθεί ο απόφοιτος, θα πρέπει να κατέχει άδεια ασκήσεως του επαγγέλματος του φυσικοθεραπευτή. Για την έκδοση άδειας ασκήσεως επαγγέλματος απευθύνεστε στις διευθύνσεις υγιεινής των κατά τόπους νομαρχιών και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που πρέπει να καταθέσετε είναι τα εξής:

- Πτυχίο επικυρωμένο
- Πρόσφατο ποινικό μητρώο
- Παράβολο των 8€ και 30€
- 2 φωτογραφίες
- Αστυνομική ταυτότητα

Πριν την άσκηση ιδιωτικού επαγγέλματος, απαιτείται η έναρξη επαγγέλματος στην αρμόδια εφορία (Δ.Ο.Υ.) του τόπου στον οποίο ο φυσικοθεραπευτής θα ασκήσει το επάγγελμα του. Η έναρξη επαγγέλματος στην εφορία, είναι απαραίτητη προκειμένου να του χορηγηθούν θεωρημένα και νόμιμα μπλοκ αποδείξεων παροχής υπηρεσιών και βιβλία τήρησης εσόδων-εξόδων κατηγορίας Β'. Ο φυσικοθεραπευτής δεν χρειάζεται να αποδώσει Φ.Π.Α. στην εφορία. Επίσης, η περιγραφή του επαγγέλματος στην Δ.Ο.Υ. ονομάζεται Υπηρεσίες Φυσικοθεραπείας με κωδικό 85141308. Γενικά, για την έναρξη εργασίας απαιτείται:

- Δήλωση έναρξης (έντυπο Μ2).
- Βεβαίωση ασφαλιστικού φορέα (ΤΕΒΕ, ΓΑΕ, κτλ).
- Μισθωτήριο καταστήματος ή υπεύθυνη δήλωση ιδιοκτησίας (σε περίπτωση κατ' οίκον θεραπειών ο φυσικοθεραπευτής δηλώνει ως έδρα ένα χώρο πχ το σπίτι του).
- Υπεύθυνη δήλωση του Ν.199/86 για προηγούμενη δραστηριότητα.
- Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας.
- Βεβαίωση από το πανελλήνιο σύλλογο φυσικοθεραπευτών.

## **2.4 Τα επαγγελματικά πεδία απασχόλησης**

Ο κλάδος της φυσικοθεραπείας αποτελεί έναν σύγχρονο κλάδο των Τ.Ε.Ι., ο οποίος έχει πολύ θετικές προοπτικές και μεγάλη ανταπόκριση από την αγορά εργασίας. Οι πτυχιούχοι φυσικοθεραπευτές παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε τομείς όπως:

- Δημόσιο και ιδιωτικό τομέα όπως: κέντρα υγείας, νοσοκομεία, ιδρύματα, ΚΑΠΗ, κλινικές, υγειονομικές υπηρεσίες, εκπαιδευτήρια, δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Ι.Ε.Κ., Τ.Ε.Ε., Κ.Ε.Κ.) και τριτοβάθμια εκπαίδευση.
- Κέντρα αποκατάστασης
- Ερευνητικά κέντρα
- Αθλητικές ομοσπονδίες και συλλόγους
- Υδροθεραπευτήρια
- Ιδιωτικά φυσικοθεραπευτήρια
- Κατ' οίκον επισκέψεις ασθενών

### **2.4.1 Εργασία στον δημόσιο τομέα**

Οι φυσικοθεραπευτές μέσω των προκηρύξεων που γίνονται από τον ΑΣΕΠ μπορούν να εργαστούν στον δημόσιο τομέα, εφόσον πληρούν τα κριτήρια και τις προϋποθέσεις που ισχύουν κάθε φορά. Σύμφωνα με την ισχύουσα κατάσταση στην Ελλάδα, τα προσόντα διορισμού στο δημόσιο καθορίζονται στο «προσοντολόγιο».

Επίσης, με βάση το άρθρο 29 του Ν.3599/07 δίνεται η δυνατότητα σε φυσικοθεραπευτές που πάσχουν από συγκεκριμένες χρόνιες παθήσεις (π.χ. κώφωση, τύφλωση, μεσογειακή αναιμία κλπ), να ζητήσουν τον διορισμό τους σε προσωποπαγείς θέσεις που συνιστώνται με την απόφαση διορισμού σε οποιοδήποτε νοσοκομείο ή κέντρο υγείας του Ε.Σ.Υ.

#### **2.4.2 Εργασία στον ιδιωτικό τομέα**

Οι πτυχιούχοι φυσικοθεραπευτές μπορούν να εργαστούν στον ιδιωτικό τομέα με επαγγελματική σχέση εξαρτημένης εργασίας, δηλαδή να προσλαμβάνονται ως υπάλληλοι ή συνεργάτες σε διάφορους τομείς ή ως ελεύθεροι επαγγελματίες. (Μπουζικάκος Π. και Μαρμαράς Γ., 2007).

### **3. ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**

#### **3.1 Τα φυσικοθεραπευτήρια και τα κέντρα αποκατάστασης**

Με τον όρο φυσικοθεραπεία, εννοούμε την θεραπεία με φυσικά μέσα που σκοπό έχει την αποκατάσταση και την λειτουργικότητα κάποιου μέλους του σώματος που έχει διαταραχθεί είτε από κάποια πάθηση, είτε από κάποιο ατύχημα. Τα φυσικά μέσα τα χρησιμοποιεί το τμήμα αποκατάστασης που λέγεται φυσικοθεραπευτήριο.

Το φυσικοθεραπευτήριο είναι ο χώρος που μπορεί να εργαστεί ένας πτυχιούχος φυσικοθεραπευτής και να προσφέρει τις υπηρεσίες του. Όπως, άτομα όλων των ηλικιών, από νεογνά έως τους πλέον ηλικιωμένους που έχουν ιατρικά προβλήματα ή άλλες καταστάσεις που σχετίζονται με την υγεία, ασθένειες ή τραυματισμούς που περιορίζουν τις ικανότητες τους στην κίνηση και την εκτέλεση των καθημερινών τους δραστηριοτήτων. Μερικές φορές, οι υπηρεσίες παρέχονται και από έναν βοηθό φυσικοθεραπείας που δρα υπό την καθοδήγηση του πτυχιούχου φυσικοθεραπευτή.

Για τον σκοπό αυτό, ένα φυσικοθεραπευτήριο περιλαμβάνει φυσικά μέσα και μηχανήματα όπως:

- T.E.N.S.
- Διασταυρούμενα
- Ηλεκτρομάλαξη
- Υπέρηχο
- Κρουστικό υπέρηχο
- Laser
- Διαθερμία
- Υπέρυθρη ακτινοβολία
- Κινησιοθεραπεία και όργανα γυμναστικής
- Υδροθεραπεία (δινόλουτρο και πισίνα)
- Θερμά επιθέματα
- Ψυχρά επιθέματα
- Παραφινόλουτρο
- Όργανα γυμναστικής

Τα κέντρα αποκατάστασης αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι του κλάδου των επαγγελματιών υγείας. Περιλαμβάνει ένα σύνολο ανθρώπων του συγκεκριμένου κλάδου (γιατρούς, φυσίατρος, φυσικοθεραπευτές, νοσηλευτές, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους), οι οποίοι συνεργάζονται για την αποκατάσταση του ανθρώπου και την επαναφορά του σε φυσιολογικούς ρυθμούς ζωής.

Τα κέντρα αποκατάστασης που προκύπτουν από την μετατροπή των πρώην θεραπευτηρίων χρόνιων παθήσεων, απευθύνονται σε άτομα

με ειδικές ανάγκες. Ειδικότερα σε συγγενείς διαταραχές ή βλάβες προσωρινές ή μόνιμες του αναπνευστικού, του μυϊκού, του νευρικού, του κυκλοφορικού, του εριστικού συστήματος καθώς και σε άτομα με νοητική στέρση. Τα άτομα αυτά εισέρχονται στα κέντρα αποκατάστασης διότι έχουν ανάγκη από φυσική, κοινωνική αλλά και ψυχολογική αποκατάσταση με στόχο την πρόληψη ή μείωση της αναπηρίας τους.

Στα ιδρύματα αυτά, μπορούν να εργαστούν οι φυσικοθεραπευτές και να συνεργαστούν αρμονικά με την υπόλοιπη ομάδα αποκατάστασης όπως είναι οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι εργοθεραπευτές, κ.τ.λ. Σε αυτούς τους χώρους, παρέχουν υπηρεσίες υγείας και νοσηλείας σε ασθενείς εσωτερικούς ή εξωτερικούς που έχουν ανάγκη φυσικής αποκατάστασης με την βοήθεια σύγχρονών μέσων και μεθόδων της ιατρικής αποκατάστασης. Επίσης, μπορεί να λειτουργούν ξενώνες αποκατάστασης για ασθενείς που χρειάζεται επανέλεγχο. Επιπρόσθετα, επιτρέπεται η ίδρυση και η λειτουργία κέντρων αποκατάστασης και αποθεραπείας για την παροχή ιατρικών και υλικών φροντίδων, καθώς και για την διημέρευση ατόμων προς αποθεραπεία και ολοκλήρωση της θεραπείας χωρίς διανυκτέρευση.

Ο ρόλος του φυσικοθεραπευτή στα κέντρα αποκατάστασης αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπευτικής προσέγγισης ενός ανθρώπου που πάσχει από κάποια πάθηση ή αναπηρία. Η φυσικοθεραπεία στοχεύει στην βελτίωση της υγείας, χωρίς την χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων και χειρουργικών μεθόδων αλλά με τα φυσικά μέσα που διαθέτει. Ακόμα, βοηθά στην ανακούφιση του πόνου, στην αποκατάσταση της φυσικής ικανότητας της κίνησης και στην αρμονική σωματική λειτουργία στο επιτρεπόμενο μέτρο σε οποιοδήποτε στάδιο της ζωής του ανθρώπου.

Ο φυσικοθεραπευτής αποτελεί ένα βασικό μέλος στο κέντρο αποκατάστασης, διότι προσεγγίζει το άτομο που πάσχει και σχεδιάζει ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα προσαρμοσμένο στις ανάγκες του πάσχοντος ατόμου. Ένα τέτοιο πρόγραμμα, περιλαμβάνει κάποιους βασικούς στόχους:

1. Ανακούφιση του ασθενή από το πόνο.
2. Διατήρηση της κινητικότητας των αρθρώσεων.
3. Διατήρηση της μυϊκής ισχύος.
4. Διατήρησης της λειτουργικής ικανότητας.
5. Αποφυγή παραμορφώσεων.
6. Ειδική εκπαίδευση του πάσχοντος ατόμου.
7. Εκπαίδευση του οικογενειακού περιβάλλοντος.



### 3.2 Μάλαξη

Η μάλαξη είναι μια από τις αρχαιότερες θεραπευτικές μεθόδους που χρησιμοποίησε ο άνθρωπος για την θεραπεία, την πρόληψη, την συντήρηση και την αναζωογόνηση του οργανισμού. Στην αρχαία Ελλάδα, ο Ασκληπιός ήταν ο πρώτος άνθρωπος ο οποίος αναφέρθηκε στις "μυστήριες δυνάμεις του οργανισμού" και στον ιδιαίτερο τρόπο θεραπείας που χρησιμοποιούσε, την μάλαξη. Στην μετέπειτα πορεία της ζωής του ανακάλυψε και άλλες τεχνικές της μάλαξης. (Εικόνα 3.1).

Ο όρος μάλαξη προέρχεται από την ελληνική λέξη «μάσσω», που σημαίνει μαλάσσω και η επιστήμη της φυσικοθεραπείας την χρησιμοποιεί για ανακούφιση από τον πόνο, για να ενισχύει τις φυσιολογικές ανθρώπινες κινήσεις και λειτουργίες με την αξιολόγηση, για την πρόληψη και αποκατάσταση των κινητικών και φυσικών δυσλειτουργιών καθώς και για χαλάρωση. Επίσης, η μάλαξη βοηθάει τον ανθρώπινο οργανισμό στα επίπεδα αντοχής και ανοχής στην καθημερινή φθορά και την αρρώστια. (Γαρίνης Γ., Καρύγιαννης Π. και Πεταλά-Μπασχιαδάκη Μ., 2003).



**Εικόνα 3.1:** Ο Ασκληπιός εφαρμόζει μάλαξη.

Διαθέσιμο από: [www.spiros-reflexologia.blogspot.com/2010/10/13](http://www.spiros-reflexologia.blogspot.com/2010/10/13).

Η μάλαξη μπορεί να εφαρμοστεί είτε τοπικά, είτε γενικά, σε όλο το σώμα ανεξαιρέτως ηλικίας, από βρέφη έως και ηλικιωμένα άτομα. Σκόπιμο, είναι να γνωρίζουμε τα είδη της μάλαξης. Η μάλαξη διακρίνεται ως εξής:

- Στην σουηδική μάλαξη, η οποία περιλαμβάνει ήπιους χειρισμούς για θεραπευτικούς και αθλητικούς σκοπούς.
- Στην γερμανική μάλαξη, η οποία περιλαμβάνει έντονους και επώδυνους χειρισμούς.
- Στην γαλλική και στην αγγλική μάλαξη, οι οποίες περιλαμβάνουν ήπιους χειρισμούς για χαλάρωση.
- Στην κινέζικη μάλαξη, η οποία χρησιμοποιεί διάφορους μεθόδους διέγερσης για να ρυθμίσει το Chi με την ενεργειακή δύναμη της ζωής.

- Στην ιαπωνική μάλαξη, η οποία ονομάζεται Shiatsu και ακολουθεί την τακτική της πίεσης με τα δάχτυλα σε ενεργειακά σημεία του σώματος.

Επίσης, τονίζουμε ότι η μάλαξη έχει διαφορετικούς χειρισμούς ανάλογα με το στόχο που θέλουμε να πετύχουμε σε κάθε περίπτωση, γι' αυτό χωρίζεται σε:

#### A. Η κλασσική μάλαξη.

Η κλασσική μάλαξη χρησιμοποιείται για χαλάρωση, μείωση του οιδήματος και του πόνου, έγκαιρη λύση των μυϊκών συσπάσεων αλλά και για την αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος. Ο μεγάλος ιατρός της αρχαιότητας ο Ιπποκράτης, είναι αυτός που έβαλε τα πρώτα θεμέλια για την χρήση της μάλαξης και την παρουσίασε ως ιατρική και θεραπευτική πράξη η οποία περιελάμβανε ειδικούς χειρισμούς με την χρήση ζεστού λαδιού. Η κλασσική μάλαξη έχει 3 βασικές κατηγορίες:

1. Πιέσεις (ολισθήσεις, θωπείες, ανατρίψεις, ζυμώματα και ρολαρίσματα).
2. Πλήξεις (πελεκισμοί, παλαμισμοί, τσιμπήματα, ραπίσματα και δακτυλικές επικρούσεις).
3. Δονήσεις (παλαμική, δακτυλική, συνεχής και μη συνεχής).

#### B. Η λεμφική μάλαξη.

Η λεμφική μάλαξη χρησιμοποιείται για την αύξηση της λεμφικής κυκλοφορίας. Με την λεμφική μάλαξη, επηρεάζει η λειτουργία του λεμφικού συστήματος καθώς αυξάνεται η ροή της λέμφου, με αποτέλεσμα την αναζωογόνηση των ιστών και την αποβολή των άχρηστων ουσιών του σώματος. Οι χειρισμοί της λεμφικής μάλαξης είναι:

1. στατικοί κύκλοι,
2. η τεχνική της σέσουλας,
3. η τεχνική της αντλίας,
4. περιστροφική τεχνική.

#### Γ. Η εγκάρσια μάλαξη

Η εγκάρσια μάλαξη αυξάνει την κινητικότητα των μαλακών μορίων. Αυτή η ειδική μάλαξη εγκάρσιας τριβής χρησιμοποιείται για να χαλαρώσει τον προσκολλημένο ινώδη ιστό και τις συμφύσεις που βρίσκονται σε μύες, τένοντες και συνδέσμους. Επίσης, βοηθάει στην μείωση των οιδημάτων και των σημείων πυροδότησης του πόνου. Η εγκάρσια μάλαξη είναι ωφέλιμη και προκαλεί:

1. κίνηση στον μυϊκό ιστό,
2. τοπική υπεραιμία,

3. μείωση του πόνου (αρχικά είναι επίπονη η εγκάρσια μάλαξη αλλά μετά την εφαρμογή της προκαλεί αναλγησία),
4. αυξημένη εξίδρωση στους ιστούς,
5. ερεθισμό των μηχανοποδοχέων.

#### Δ. Μάλαξη του συνδετικού ιστού

Η μάλαξη αυτή εφαρμόζεται στον υποδόριο συνδετικό ιστό και βοηθάει σε περιπτώσεις εσωτερικών παθήσεων. Η Elisabeth Dicke είναι η πρώτη που βρήκε και ανέπτυξε αυτήν τη μέθοδο μετά από μια πάθηση που συνέβη στην ίδια. Η τεχνική της μάλαξης του συνδετικού ιστού χαρακτηρίζεται από την μετατόπιση του δέρματος σε σχέση με την υποδομή του, με αυτό τον τρόπο δημιουργείται έλξη μεταξύ υποδόριου και συνδετικού ιστού. Επιπλέον, οι χειρισμοί γίνονται στις τενόντιες εκφύσεις και στις καταφύσεις των μυών.

Τέλος, όπως αναφέρθηκαν παραπάνω τα οφέλη της θεραπευτικής μάλαξης, σκόπιμο είναι να παρουσιαστούν και στις αντενδείξεις της μάλαξης οι οποίες έχουν ως εξής:

- ✘ σε οξύ τραυματισμό και πρόσφατη χειρουργική επέμβαση,
- ✘ σε αυξημένη θερμοκρασία του σώματος (πυρετός),
- ✘ σε δερματικά προβλήματα και ανοιχτές πληγές,
- ✘ σε μεταστατικό καρκίνο,
- ✘ σε θρομβοφλεβίτιδα,
- ✘ σε κιρσώδεις φλέβες,
- ✘ σε οστεοπόρωση.

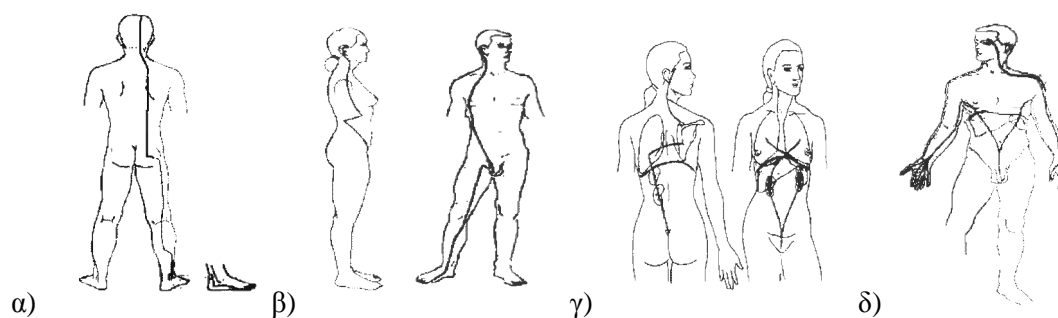
(Σακελλάρη Β. και Γώγου Β., 2004, Δάλακα Α., Πάσσας Δ. και Δαμάσκος Φ., 2002).

### 3.3 Βελονισμός

#### 3.3.1 Η ιστορική αναδρομή του βελονισμού

Ο βελονισμός είναι μια εναλλακτική τεχνική αποκατάστασης διάφορων παθήσεων του ανθρώπου εφαρμόζοντας βελόνες από ατσάλι, χρυσό ή ασήμι σε συγκεκριμένα σημεία του σώματος. Τα σημεία αυτά στο ανθρώπινο σώμα ονομάζονται μεσημβρινοί ή φλεβοτομές, σύμφωνα με τον πατέρα της ιατρικής που είναι ο Ιπποκράτης.

Στο βιβλίο του «Περί φύσεως ανθρώπου», ο Ιπποκράτης περιγράφει αναλυτικά τους μεσημβρινούς και τους χωρίζει σε τέσσερα ζεύγη. (Εικόνα 3.2). Το «Περί φύσεως ανθρώπου», χρονολογείται ανάμεσα στο 450 π.Χ. και 350 π.Χ. περίπου και είναι η παλαιότερη αναφορά που υπάρχει για τους μεσημβρινούς. Όμως, εκτός από την αρχαία Ελλάδα, έγγραφα έχουν βρεθεί και στην Κίνα. Οι Κινέζοι ισχυρίζονται ότι έχουν χειρόγραφα του Malagwdi, τα οποία χρονολογούνται από το 168 π.Χ. περίπου και μέσα σε αυτά αναφέρει 11 μεσημβρινούς.



**Εικόνα 3.2:** (α) Το πρώτο ζεύγος μεσημβρινών του Ιπποκράτη κινείται από το οπίσθιο μέρος της κεφαλής μέχρι την εξωτερική επιφάνεια του άκρου πόδα. (β) Το δεύτερο ζεύγος ξεκινά από το κεφάλι και καταλήγει στην εσωτερική επιφάνεια του άκρου πόδα. (γ) Το τρίτο ζεύγος ξεκινάει από τους κροτάφους και καταλήγει στην ηβική σύμφυση. (δ) Το τέταρτο ζεύγος μεσημβρινών του Ιπποκράτη αρχίζει από το μέτωπο μέχρι τα ακροδάχτυλα.

Διαθέσιμο από: [www.spiros-reflexologia.blogspot.gr/2008/10](http://www.spiros-reflexologia.blogspot.gr/2008/10)

Η φιλοσοφία του βελονισμού, βασίζεται στην αρχαία διαπίστωση ότι μέσα στον άνθρωπο υπάρχει η ζωική ενέργεια “Τσι” (Chi), υπό την μορφή “Γιν” (Yin) και “Γιανγκ” (Yang). Αυτή η ενέργεια ρέει μέσα σε ορισμένους αγωγούς που ονομάζονται μεσημβρινοί, χρειάστηκαν πολλά χρόνια για να φθάσει ο βελονισμός στο σημερινό επίπεδο με 14 μεσημβρινούς και 365 σημεία βελονισμού σε κάθε ημιμόριο του ανθρώπινου σώματος. Έτσι, το Γιανγκ αντιπροσωπεύει την αρσενική, θετική ενέργεια, την ζέστη, το φως και την πληρότητα, ενώ το Γιν αντιπροσωπεύει το θηλυκό, την αρνητική ενέργεια, την δύναμη του κρύου, του σκοταδιού και της κενότητας. Εάν, κάποιο από τα δύο υπερσχύσει τότε διαταράσσεται η ισορροπία της ζωικής ενέργειας στο

σώμα, με αποτέλεσμα να εμφανίζονται διάφορες παθήσεις στον άνθρωπο.

Ο βελονισμός λοιπόν, αποτελεί ένα σημαντικό κομμάτι της κινέζικης ιατρικής. Για την εφαρμογή του δεν μπορούμε να πούμε με σιγουριά πότε ακριβώς άρχισε αλλά τα χειρόγραφα αποδεικνύουν ότι και στην αρχαία Ελλάδα, ο Ιπποκράτης εφάρμοζε την τεχνική του βελονισμού για να θεραπεύσει τους αρρώστους. Στην σύγχρονη Δύση, ο βελονισμός άρχισε να μεταδίδεται πριν 160 χρόνια περίπου, ενώ στην Ελλάδα οι πρώτοι γιατροί που ασχολήθηκαν και εφάρμοσαν στα ιατρεία τους ήταν οι Κωνσταντίνος Τράγκας και Γεώργιος Βουλπιώτης το 1970. Το 1983 ξεκίνησε η εφαρμογή του βελονισμού στο πρώτο εξωτερικό ιατρείο πόνου στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ και μέχρι σήμερα υπάρχουν 23 ιατρεία πόνου σε Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα σε όλη τη χώρα. (Καράβης, Μ. Γ., 2006).

Η χρήση του βελονισμού, δηλαδή της τοποθέτησης βελονών σε συγκεκριμένες περιοχές του σώματος, οι οποίες αντανakλούν σε όλο το σώμα βοηθάει στην επαναφορά της ισορροπίας στον ανθρώπινο οργανισμό. Επίσης, ο βελονισμός μπορεί να εφαρμοστεί μαζί με την φυσικοθεραπεία ως συμπληρωματική θεραπεία, έτσι με αυτό τον τρόπο επιτυγχάνουμε άμεσα και καλύτερα αποτελέσματα. (Ιεραπετριτάκης, Γ., 1984).

### 3.3.2 Η μέθοδος του βελονισμού

Η εξέλιξη αυτής της εναλλακτική τεχνικής της ιατρικής, βασίστηκε στην μεγάλη σημασία της σωστής εφαρμογής και του συνδυασμού των σημείων του δέρματος, καθώς και στον συγκεκριμένο χρόνο, αριθμό και βάθος των βελονών που χρησιμοποιούνται. Με άλλα λόγια, οι ιατροί συνήθως εφαρμόζουν βελόνες σε βάθος 2-10 χιλιοστών για 20-30 λεπτά της ώρας και όσο το δυνατόν πιο κεντρικά στο ειδικό σημείο. (Εικόνα 3.3). Υπάρχουν διάφορων ειδών βελόνες, οι οποίες κατασκευάζονται από χρυσό, ασήμι και ατσάλι, όμως οι γιατροί συνήθως χρησιμοποιούν τις γιαπωνέζικες ατσάλινες βελόνες που φέρουν μια ειδική λαβή με δεξιόστροφη φορά. (Εικόνα 3.4).



**Εικόνα 3.4:** Βελόνες βελονισμού από χρυσό, ασήμι και ατσάλι.  
Διαθέσιμο από: [www.acupuncture.com](http://www.acupuncture.com)

Η είσοδος των βελονών θεωρείται εξαιρετικά ακίνδυνη και μη επώδυνη, όταν εφαρμόζεται από εκπαιδευμένους ιατρούς που τηρούν τους ορθούς κανόνες εξάσκησης του, άλλα σε μερικές περιπτώσεις ευαισθησίας μπορεί να γίνει επώδυνη και σπανίως εμφανίζονται λίγες σταγόνες αίματος. Τονίζουμε, επίσης ότι οι βελόνες είναι μιας χρήσης και πετιούνται μετά το τέλος της συνεδρίας. Ο μέσος όρος των συνεδριών του ασθενούς είναι περίπου 15 συνεδρίες, με απόσταση 2-5 ημερών μεταξύ τους, αν και ο ιατρός κρίνει ανάλογα με την κάθε περίπτωση του ατόμου.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως χρόνιες παθήσεις, είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν και οι λεγόμενες μόνιμες βελόνες. Οι μόνιμες αυτές βελόνες, τοποθετούνται μόνο στο αυτί σε ειδικά σημεία του βελονισμού και περιβάλλονται από αυτοκόλλητο στο χρώμα του δέρματος. Η χρήση τους δεν είναι πολύ συχνή, διότι απαιτείται καθημερινός έλεγχος για πιθανή δευτερογενής φλεγμονή στην περιοχή, αλλά γι' αυτό είναι ενήμερος ο ιατρός και αυτός θα αποφασίσει σε ποιόν ασθενή και για πόσο χρονικό διάστημα θα τις τοποθετήσει.

Στο ανθρώπινο σώμα υπάρχουν σημεία τα οποία διεγείρουν και άλλα δρουν κατευναστικά, στην λειτουργία των διάφορων μεσημβρινών, και ως εκ τούτου των οργάνων του σώματος. Τα σημεία αυτά του βελονισμού βρίσκονται είτε επιφανειακά (στο δέρμα), είτε σε μεγαλύτερο βάθος (σε μυς ή μυοτενόντιες περιοχές). Το 70% των σημείων βελονισμού είναι συνήθως και σημεία μυϊκών επώδυνων σημείων ή σημείων πυροδότησης ή trigger points, που συχνά οι ασθενείς τα εντοπίζουν ακόμα και μόνοι τους και τα υποδεικνύουν στον ιατρό τους.

Τα σημεία του βελονισμού διακρίνονται σε 4 κατηγορίες:

- A). Σημεία που έχουν μόνο τοπική δράση.
- B). Σημεία που έχουν πιο εκτεταμένη δράση.
- Γ). Σημεία που δρουν σε όλο το σώμα.
- Δ). Σημεία που δρουν σε όλο το σώμα άλλα συγχρόνως και στην ψυχική σφαίρα του ανθρώπου.



**Εικόνα 3.4:** Η εφαρμογή βελονισμού.

Διαθέσιμο από: [www.neuroaid.com](http://www.neuroaid.com)

Τα σημεία αυτά είναι αντανακλαστικά σημεία και δρουν σε διάφορες περιοχές του σώματος σε τοπικούς ερεθισματοδέκτες (σώματα Ruffini, Pазini κ.τ.λ.), και διοχετεύουν ένα μήνυμα που κατευθύνεται μέσω των νεύρων σε διάφορα νευρικά κέντρα. Από αυτά τα κέντρα του εγκεφάλου, ξεκινάει μια διορθωτική απάντηση με στόχο τις λειτουργίες και τα όργανα που διαταράχθηκαν. Από νευροφυσιολογικής απόψεως, ο βελονισμός δρα ανασταλτικά στο σύστημα των νευρώνων, που λαμβάνουν μέρος στην αντίληψη του πόνου, με αποτέλεσμα την αναλγησία και την ψυχική ηρεμία.

### **3.3.3 Οι ενδείξεις του βελονισμού**

Ο βελονισμός είναι μια εξαιρετικά αποτελεσματική και ασφαλής μέθοδος αντιμετώπισης πολλών παθήσεων, που μπορεί να εφαρμοστεί συμπληρωματικά με άλλες θεραπείες ή και μεμονωμένα, ως μια εναλλακτική θεραπεία. Παρακάτω αναφέρουμε τις ενδείξεις του βελονισμού σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organisation). Ο βελονισμός μπορεί να εφαρμοσθεί στις εξής καταστάσεις:

Στο μυοσκελετικό σύστημα:

- Πόνος, οίδημα και ακαμψία των αρθρώσεων
- Θλάσεις μυών
- Αυχενικό σύνδρομο
- Τραυματισμούς
- Τενοντίτιδες
- Αρθρίτιδες
- Ινομυαλγία

Στο νευρολογικό σύστημα:

- Κεφαλαλγίες και ημικρανίες
- Ισχιαλγία
- Οσφυαλγία
- Νευραλγία του τριδύμου
- Περιφερικές νευροπάθειες
- Παιρησθησίες
- Ημιπληγία
- Νευρογενής κύστη

Στο αναπνευστικό σύστημα:

- Άσθμα
- Αλλεργική ρινίτιδα
- Βρογχίτιδα
- Παραρινοκολπίτιδα

• Κοινό κρυολόγημα

Στο καρδιοκυκλοφορικό σύστημα:

• Ιδιοπαθής υπέρταση

Στο γαστρεντερικό σύστημα:

• Δυσκοιλιότητα

• Κολίτιδα

• Οισοφαγικοί σπασμοί

• Έλκος δωδεκαδακτύλου

• Έλκος στομάχου

• Υπερχλωρυδρία στομάχου

• Ιλίγγους

Στο γυναικολογικό σύστημα:

• Δυσμηνόρροια

• Καλοήθης ακανόνιστη έμμηνη ρύση

• Καλοήθης αμηνόρροια

• Σύνδρομο εμμηνόπαυσης

• Πόνους κατά την περίοδο

Στο ψυχοσωματικό σύστημα:

• Άγχος

• Κατάθλιψη

• Αϋπνία

• Σωματοποιημένες διαταραχές

• Διαταραχές συμπεριφοράς

• Διαταραχές προσαρμογής

• Βουλιμία

Επιπρόσθετα, ο βελονισμός ενδείκνυται και σε πονόδοντο, ουλίτιδα, αλλεργική επιπεφυκίτιδα, αμυγδαλίτιδα, εμβοές ότων και σεξουαλικές διαταραχές.

### 3.3.4 Οι αντενδείξεις του βελονισμού

Εκτός από ενδείξεις, όπως σε κάθε εναλλακτική μέθοδο έχουμε και τις αντενδείξεις. Μπορούμε να πούμε ότι γενικά δεν υπάρχουν σοβαρές αντενδείξεις και επιπλοκές κατά την εφαρμογή του βελονισμού. Το πιο σύνηθες πρόβλημα είναι ο φόβος του ασθενή για το τσίμπημα της βελόνας. Γενικότερα δεν εφαρμόζουμε βελονισμό σε περιπτώσεις όπως:

- ✘ Ελιές, ιδιαίτερα αν πρόκειται για σκούρου χρώματος ελιά πάνω στο δέρμα.



- ✘ Ουλές στο δέρμα.
- ✘ Ανοιχτές πληγές.
- ✘ Αλλοίωση στο χρώμα του δέρματος.
- ✘ Αλλεργίες στις χρυσές ή ασημένιες βελόνες.
- ✘ Έγκυες γυναίκες.

Τέλος, συνήθως μετά την τοποθέτηση των βελονών, εμφανίζεται σαν πρώτη αντίδραση μια μικρή κοκκινίλα στην περιοχή. (Βασιλάκος, Δ., 2006).

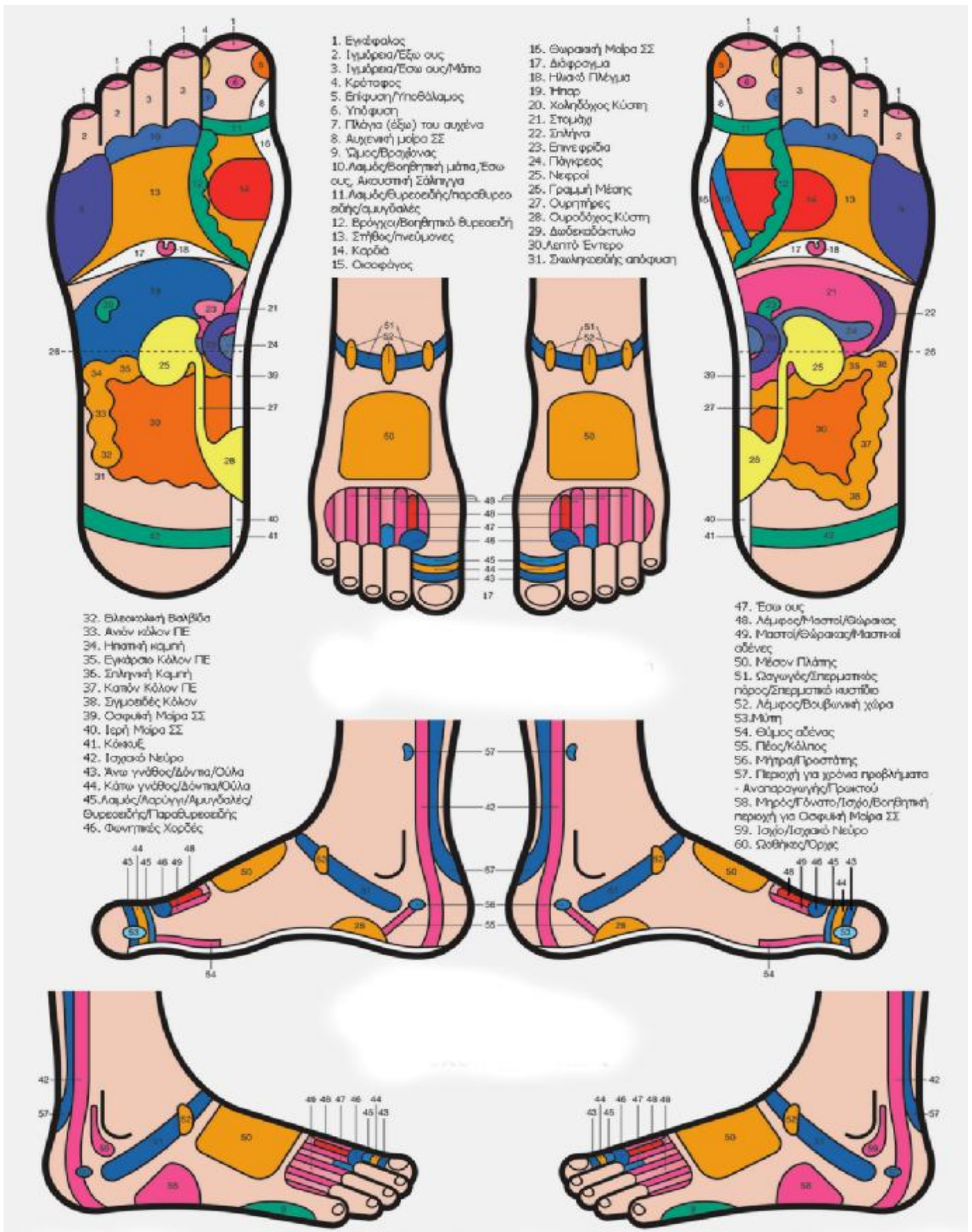
### 3.4 Ρεφλεξολογία

Η ρεφλεξολογία είναι μια ειδικότητα που ανήκει στην συμπληρωματική ιατρική και ασχολείται με τα αντανακλαστικά σημεία του σώματος και σκοπό έχει να ενεργοποιήσει τις λειτουργίες, να εξισορροπήσει και να χαλαρώσει τον άνθρωπο. Η λέξη ρεφλεξολογία είναι δισύλλαβη λέξη και αποτελείται από τον ρίζα «ρεφλέξ» και την κατάληξη «ολογία». Με τον όρο λοιπόν ρεφλεξολογία, εννοούμε την σπουδή των αντανακλαστικών, δηλαδή των αντιδράσεων που γίνονται στις ζώνες που βρίσκονται σ' όλο το σώμα. Με βάση τη θεωρία της ρεφλεξολογίας, το κάθε άκρο πόδι είναι μια μικρογραφία ολόκληρου του σώματος.

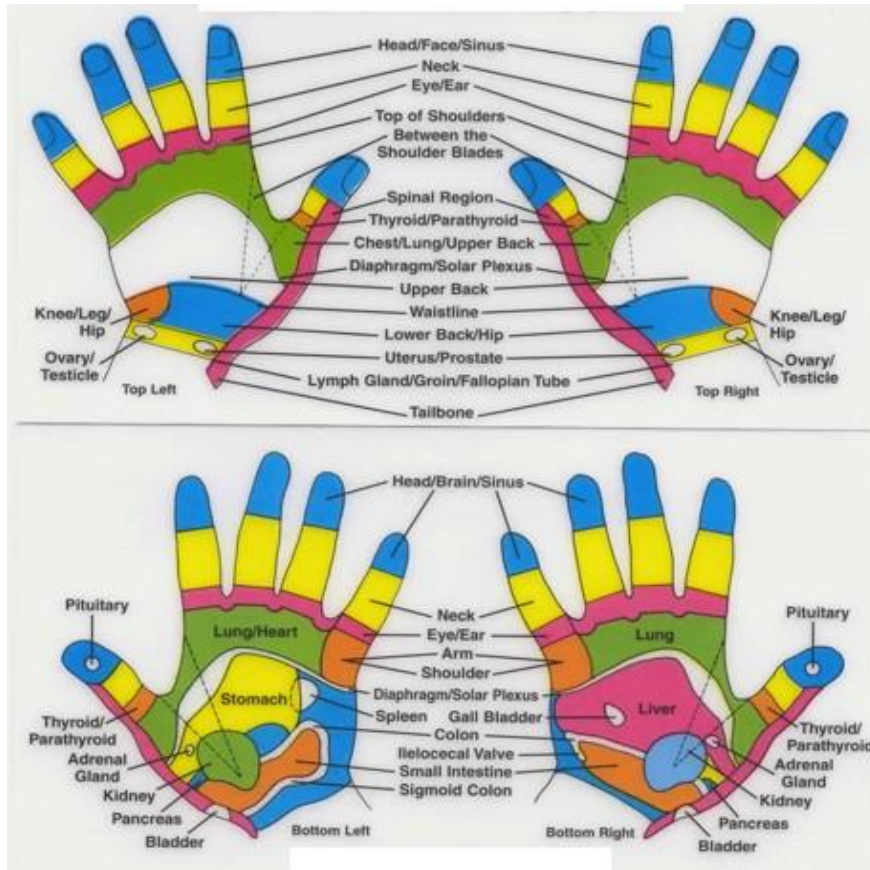
Πιο συγκεκριμένα, όλα τα όργανα και τα μέρη του σώματος (καρδία, πνεύμονες, νεφρά, συκώτι, στομάχι, έντερο, σπονδυλική στήλη, κ.α.), απεικονίζονται στο άκρο πόδα με διάταξη αντίστοιχη αυτής που έχει ολόκληρο το σώμα χωρισμένα σε διάφορες ζώνες που ονομάζονται και μεσημβρινοί. (Εικόνα 3.5).

Επιπρόσθετα, η ρεφλεξολογία μπορεί να εφαρμοσθεί στο χέρι (ραχιαία και παλαμιαία επιφάνεια) και στο αυτί αρκεί να υπάρχει ο κατάλληλος χώρος και ο θεραπευτής να έχει λάβει την απαιτούμενη εκπαίδευση που χρειάζεται. (Εικόνα 3.6, 3.7). Αυτή η εναλλακτική μέθοδος χρησιμοποιείται σε όλες τις παθήσεις του ανθρώπου, έκτος αν υπάρχει κάποια αντένδειξη για την εφαρμογή οποιασδήποτε τεχνικής μάλαξης.

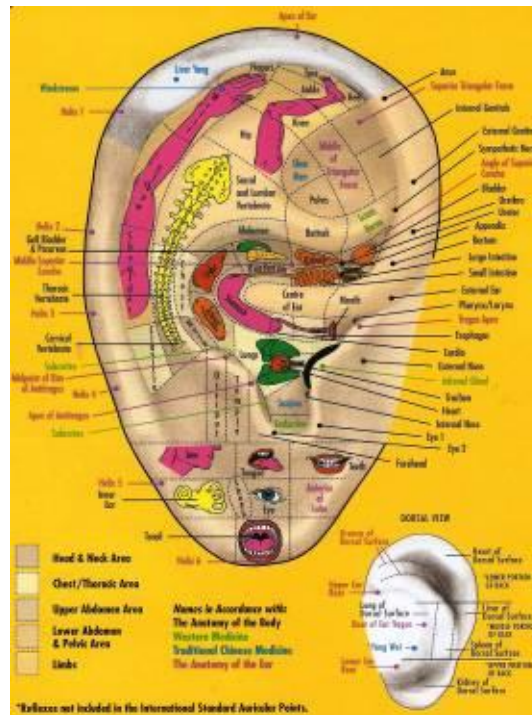
Οι πτυχιούχοι φυσικοθεραπευτές έχουν το προνόμιο να εφαρμόζουν την ρεφλεξολογία μαζί με την φυσικοθεραπεία πιο εύκολα, διότι διαθέτουν τις κατάλληλες γνώσεις αλλά χρειάζονται και περαιτέρω πρακτική εξάσκηση διάρκειας ενός έτους. Τέλος, όσοι εφαρμόζουν αυτήν την εναλλακτική τεχνική είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό, οφείλουν να γνωρίζουν ότι δεν έχουν το δικαίωμα να κάνουν διάγνωση ούτε να δίνουν συνταγές και φάρμακα στον ασθενή. (Hess, S., 1999).



**Εικόνα 3.5:** Ο χάρτης της ρεφλεξολογίας του άκρου πόδα.  
 Διαθέσιμο από: [www.FindaReflexologist.com](http://www.FindaReflexologist.com)



Εικόνα 3.6: Ο χάρτης ρεφλεξολογίας της άκρας χείρας.  
 Διαθέσιμο από: [www.worldpress.com](http://www.worldpress.com)



Εικόνα 3.7: Ο χάρτης ρεφλεξολογίας του αυτιού.  
 Διαθέσιμο από: [www.reflexology-charts.com](http://www.reflexology-charts.com)

### 3.5 Αρωματοθεραπεία

Η αρωματοθεραπεία είναι μια εναλλακτική θεραπεία αποκατάστασης, η οποία είναι γνωστή από την αρχαιότητα ώστε να βελτιώνει την ισορροπία του ατόμου, δηλαδή την ταυτόχρονη υγεία του σώματος, της ψυχής και του νου. Η αρωματοθεραπεία εφαρμόζεται με την σωστή χρήση των αιθέριων ελαίων, που παρασκευάζονται από τα φυτά και μπορεί να συνδυαστεί μαζί με την φυσικοθεραπεία ως συμπληρωματική θεραπεία αποκατάστασης. (Εικόνα 3.6).

Η ιστορία της αρωματοθεραπείας αρχίζει από κάποια στοιχεία που βρίσκονται στην Βίβλο και αναφέρουν την θεραπευτική ικανότητα των φυτών και των ελαίων. Οι πρόγονοι μας, παρατηρώντας και δουλεύοντας με τα φυτά είδαν μείωση του πόνου και άλλων συμπτωμάτων από τις διάφορες ασθένειες. Όμως, υπάρχουν και μερικές περιπτώσεις ασθενών, που μετά την εφαρμογή της αρωματοθεραπείας από φυτά ή βότανα, δεν είχαν καθόλου καλά αποτελέσματα γι' αυτό χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στην δοσολογία των αιθέριων ελαίων. Όπως στην αρχαιότητα, έτσι και στην σημερινή εποχή ο στόχος της αρωματοθεραπείας είναι να θεραπευτεί μόνο του το ανθρώπινο σώμα με φυσικούς και υγιείς τρόπους χωρίς την χορήγηση φαρμάκων. Η αρωματοθεραπεία χαλαρώνει το σώμα και να δίνει ευεξία μέσω των αρωμάτων που είναι έλαια φυτών και βοτάνων.

Ο πρώτος άνθρωπος που ασχολήθηκε με την αρωματοθεραπεία ήταν ένας φαρμακοποιός, ο Γάλλος Rene Gattefosse το 1920, ο οποίος δήλωσε ότι *''το δέρμα μπορεί να απορροφήσει λιπώδεις ουσίες, αρκεί η μοριακή τους δομή να είναι αρκετά μικροσκοπική, σαν αποτέλεσμα να μπαίνουν στην κυκλοφορία του αίματος και στην συνέχεια να μεταφέρονται στα όργανα.''* Ανέφερε επίσης, ότι το δέρμα δεν μπορεί να απορροφήσει όταν είναι ιδρωμένο, ή όταν υπάρχει αύξηση του αίματος στην περιοχή που θεραπεύουμε ή αν το άτομο έχει αυξημένο λίπος στο δέρμα. Η διάρκεια αυτής της διαδικασίας διαφέρει από άτομο σε άτομο από μισή έως δέκα ώρες. (Γουαϊλντγουντ, Κ., 1998).



**Εικόνα 3.6:** Αιθέρια έλαια και φυτά.  
Διαθέσιμο από: [www.biobaxes.wordpress.com](http://www.biobaxes.wordpress.com)

### 3.5.1 Αιθέρια έλαια

Το κύριο μέρος της αρωματοθεραπείας είναι τα αιθέρια έλαια, τα οποία προέρχονται από τα φυτά. Τα φυτά είναι ένας ζωντανός οργανισμός και όπως κάθε ζωντανός οργανισμός έχει μια ζωτική ενέργεια μέσα του. Αυτήν ακριβώς η ζωτική ενέργεια του φυτού εισάγεται στο σώμα μας με την θεραπεία αυτή. Τα αιθέρια έλαια στην ουσία είναι οι ορμόνες των φυτών και το καθένα έχει το δικό του θεραπευτικό αποτέλεσμα στα διάφορα μέρη του σώματος αν εφαρμοστεί σωστά. Επίσης, είναι ευώδη, αρωματικά έλαια και έχουν ουσίες από τα φυτά και τα βότανα της φύσης τα οποία δεν είναι καθόλου λιπαρά αλλά είναι χαλαρωτικά, διαυγή και μερικά έχουν και χρώμα.

Επιπρόσθετα, ενδιαφέρον είναι να αναφερθούν οι ιδιότητες των αιθέριων ελαίων, οι οποίες είναι αντισηπτικές και αντιφλεγμονώδεις. Αυτά τα έλαια πριν χρησιμοποιηθούν για την αρωματοθεραπεία πρέπει πρώτα να διαλύονται σε μεγάλο βαθμό. Αυτό γίνεται με την βοήθεια των λιπαρών ελαίων όπως το αμυγδαλέλαιο και όχι με νερό, διότι είναι συμπυκνωμένα. Ο αρωματοθεραπευτής, τα αιθέρια έλαια τα χρησιμοποιεί ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενή, αφού πρώτα το έχουν συζητήσει και έχουν καταλήξει στο καλύτερο έλαιο για την περίπτωση του. Ισχυρίζονται πολλοί που ασχολούνται με την αρωματοθεραπεία ότι, ένας επαγγελματίας αρωματοθεραπευτής θα πρέπει να γνωρίζει την πτητικότητα των αιθέριων ελαίων πριν την ανάμειξή τους αλλά και τις επιπτώσεις που θα έχει πάνω στον αποδέκτη. (Price, S., 1992).

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για να εισχωρήσουν τα αιθέρια έλαια στην κυκλοφορία του αίματος. Παρακάτω αναφέρονται αναλυτικά οι τρόποι εισαγωγής, οι οποίοι είναι οι εξής:

ü Πρώτος τρόπος είναι η εσωτερική χρήση των αιθέριων ελαίων μέσα σε νερό, τσάι, μέλι ή κρασί. Η καθημερινή λήψη τους, βοηθά την καλή λειτουργία των εντέρων και καταπολεμά τις εσωτερικές μολύνσεις καθώς επίσης λειτουργεί και σαν προληπτική αγωγή για πολλές ασθένειες ακόμα και του καρκίνου. Τα αιθέρια έλαια πρέπει να είναι αγνής προέλευσης ώστε να εμφανιστούν τα επιθυμητά αποτελέσματα. Υπάρχουν και ορισμένα αιθέρια έλαια που δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται για εσωτερική λήψη, όπως το τριαντάφυλλο, το γιασεμί, το μύρο, το λιβάνι, το κόμμι, η βενζόη και οι ρητίνες.

ü Δεύτερος τρόπος είναι οι εισπνοές των αιθέριων ελαίων. Αυτός ο τρόπος της αρωματοθεραπείας συνίσταται για άτομα με αναπνευστικά προβλήματα και για άτομα που δεν μπορούν να πάρουν φάρμακα ή δεν τους αρέσει η εσωτερική λήψη αιθέριων ελαίων. Ένας απλός τρόπος είναι η

τοποθέτηση των αιθέριων ελαίων μέσα σε βρασμένο νερό και να γίνονται οι εισπνοές.

- Û Τρίτος τρόπος είναι τα επιθέματα και οι κομπρέσες με αιθέρια έλαια. Ο τρόπος αυτός χρησιμοποιείται κυρίως σε άτομα που έχουν δερματολογικά προβλήματα, μυϊκά προβλήματα, πόνους στο στήθος και πόνους στην περίοδο. Γίνετε τοποθέτηση της κομπρέσας πάνω στην επώδυνη περιοχή για 2 ώρες τουλάχιστον.
- Û Τέταρτος τρόπος είναι το μπάνιο με αιθέρια έλαια. Είναι ο πιο ευχάριστος και ευεγερτικός τρόπος αρωματοθεραπείας. Ενδείκνυται κυρίως για άτομα με αρθρίτιδα, ρευματισμούς, κυκλοφορικά προβλήματα και προβλήματα περιόδου.
- Û Πέμπτος και τελευταίος τρόπος είναι η μάλαξη με αιθέρια έλαια. Αυτός είναι ο πιο γνωστός και χαλαρωτικός τρόπος αρωματοθεραπείας που εφαρμόζεται από αρωματοθεραπευτές και φυσικοθεραπευτές. Χρησιμοποιείται σχεδόν σε όλες τις καταστάσεις και έχει πολύ καλά αποτελέσματα. Ο θεραπευτής χρησιμοποιεί ένα βασικό λάδι σε συνδυασμό και με ένα αιθέριο έλαιο, ανάλογα την πάθηση. Όλα τα βασικά λάδια που χρησιμοποιεί ο θεραπευτής, οφείλουν να είναι αγνά, μεγάλης διεισδυτικότητας και όσο είναι δυνατόν καλύτερης ποιότητας. Τα πιο γνωστά βασικά λάδια είναι, το λάδι από κουκούτσια σταφυλιού, του φουντουκιού, του αβοκάντο, το σιτέλαιο και η καλεντούλα. Επιπλέον, σκόπιμο είναι να αναφέρουμε ότι η μάλαξη με αιθέρια έλαια είναι μια ολική θεραπεία και θα πρέπει να γίνεται στο πρόσωπο, στο κεφάλι, στον κορμό και στα άκρα και ο θεραπευόμενος δεν πρέπει να ξεπλυθεί για 6-8 ώρες ώστε να γίνει πλήρης απορρόφηση των αιθέριων ελαίων.

Το συμπέρασμα από το κεφάλαιο αυτό είναι, ότι τα αιθέρια έλαια είναι μια άριστη μέθοδος για την διατήρηση της υγείας και θα έπρεπε να εφαρμόζεται σαν προληπτική αγωγή για το άτομο. Όμως, ένας αρωματοθεραπευτής δεν ασκεί ιατρική και θα πρέπει να έχει ειδική επαγγελματική άδεια για να εφαρμόζει την αρωματοθεραπεία. Τέλος, σύμφωνα με τον νόμο, ο αρωματοθεραπευτής δεν επιτρέπεται να κάνει διάγνωση ούτε να συστήνει φαρμακευτική αγωγή στον ασθενή. (Καβαγιάς, Α., 1997).

### 3.5.2 Ενδείξεις αρωματοθεραπείας

Η αρωματοθεραπεία ενδείκνυται σε προβλήματα του κυκλοφορικού συστήματος (φλεβίτιδα, κίρσους, φλεγμονές), του πεπτικού συστήματος (έλκος στομάχου, ηπατική συμφόρηση, γαστρίτιδα, δυσπεψία), του αναπνευστικού συστήματος (αλλεργίες, κρυολόγημα), του νευρολογικού συστήματος (άγχος, στρες, νευρολογικές διαταραχές), του μυϊκού συστήματος (αρθρίτιδες και ρευματισμοί), του γυναικολογικού συστήματος (ακανόνιστες και επώδυνες περίοδοι, εμμηνόπαυση), καθώς και σε δερματικά προβλήματα (καψίματα, κοψίματα, μώλωπες, πληγές, έλκη, χιονίστρες και σκασμένο δέρμα).

### 3.5.3 Αντενδείξεις αρωματοθεραπείας

Η αρωματοθεραπεία δεν εφαρμόζεται:

- ✘ Σε άτομα που έχουν δερματική ευαισθησία σε κάποια αρωματικά έλαια (όπως περγαμόντο, βασιλικό, μέντα κ.α.), ενώ σε αυτές τις περιπτώσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν αν διαλυθούν πάνω από 1 ½ τοις εκατό.
- ✘ Σε σπάνιες περιπτώσεις υπάρχουν και αλλεργικοί ασθενείς σε όλες τις ουσίες και τότε ακολουθούν άλλη θεραπεία όπως βοτανοθεραπεία ή ομοιοπαθητική. (Farrer-Halls, G., 2007).

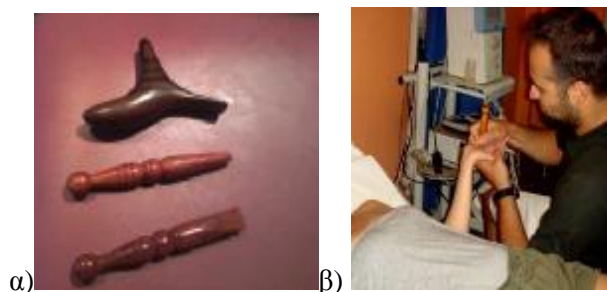
#### 4. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ

Η ρεφλεξολογία είναι μια εναλλακτική τεχνική αποκατάστασης που βασίζεται στην εφαρμογή ειδικών πιέσεων και μαλάξεων κυρίως στα πέλματα των ποδιών, αλλά και στις παλάμες των χεριών και στα αυτιά. (Εικόνα 4.1). Οι ρεφλεξολόγοι εφαρμόζουν την μέθοδο αυτή κυρίως στο πέλμα, διότι εκεί υπάρχουν 7.200 νευρικές απολήξεις οι οποίες ενεργοποιούνται με ειδικές πιέσεις με τον αντίχειρα, τα δάχτυλα ή με ειδικά ξυλάκια ρεφλεξολογίας. (Εικόνα 4.2). Οι πιέσεις αυτές, προκαλούν ένα αντανακλαστικό ερέθισμα σε κάθε σημείο και όργανο του ανθρώπινου σώματος.



**Εικόνα 4.1:**(α) Εφαρμογή ρεφλεξολογίας στις πατούσες, (β) τις παλάμες και (γ) τα αυτιά στο φυσικοθεραπευτήριο του κ. Λώλη Κωνσταντίνου.

Η θεραπευτική αυτή μέθοδος, κατατάσσεται στην συμπληρωματική ιατρική και όπως στα περισσότερα είδη εναλλακτικών θεραπειών έτσι και στην περίπτωση της ρεφλεξολογίας η προσέγγιση του ασθενούς απαιτεί ολοκληρωμένη αντιμετώπιση σαν άτομο. Σε αντίθεση με την συμβατική ιατρική, η οποία έχει διαφορετική προσέγγιση όπου αντιμετωπίζει συγκεκριμένα συμπτώματα μίας ασθένειας, η ρεφλεξολογία εντοπίζει την αιτία του προβλήματος και βοηθά στην διόρθωση του καθώς και στην πρόληψη του.



**Εικόνα 4.2:**(α) Ειδικά ξυλάκια ρεφλεξολογίας. (β) Εφαρμογή ρεφλεξολογίας με ειδικό ξυλάκι στην παλάμη απο τον κ. Λώλη Κωνσταντίνο.



#### 4.1 Η ιστορία της ρεφλεξολογία

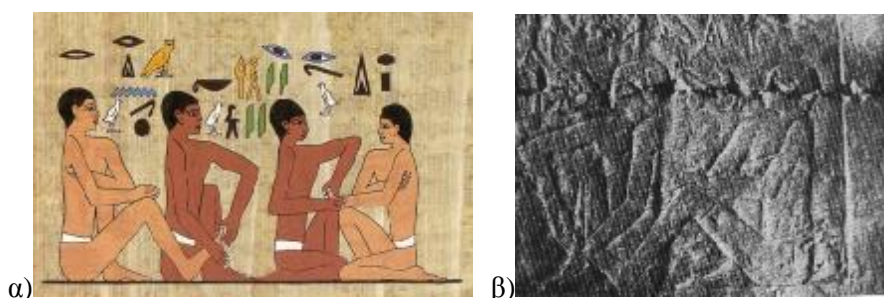
Η ρεφλεξολογία είναι μια αρχαία τεχνική μάλαξης και πίεσης η οποία άρχισε πριν από περίπου 5.000 χρόνια στις ανατολικές χώρες αλλά υπάρχουν και παλαιότερες αναφορές από την αρχαία ελληνική ιστορία. Πιο συγκεκριμένα, ο Ιπποκράτης στο βιβλίο του «Περί φύσεως ανθρώπου», αναφέρεται στην "αυτόματη ίαση του ανθρώπου και την μετάδοση από τα γερά μέρη στα υπόλοιπα μέρη του σώματος".

Στην αρχαία Ελλάδα, ο Ιπποκράτης χρησιμοποιούσε την ρεφλεξολογία στους ασθενείς του με θετικά αποτελέσματα. (Εικόνα 4.3) Επίσης, την εφάρμοζε για προληπτικούς και θεραπευτικούς λόγους ώστε να υπάρχει ενεργειακή ισορροπία στο ανθρώπινο σώμα. Με την σύγχρονη ορολογία, η ρεφλεξολογία ήταν, ότι είναι σήμερα η ακτινογραφία και ο αξονικός τομογράφος. Με άλλα λόγια, ήταν το εργαλείο που μπορούσαν να προσδιορίσουν και να αξιολογήσουν τι συμβαίνει μέσα στο σώμα.



**Εικόνα 4.3:** Η ρεφλεξολογία στην αρχαία Ελλάδα.  
Διαθέσιμο από: [www.spiros-reflexologia.blogspot.gr](http://www.spiros-reflexologia.blogspot.gr)

Εκτός από τα χειρόγραφα του Ιπποκράτη αλλά και του αρχαίου πολιτισμού της Κίνας, υπάρχουν και άλλες αρχαίες κουλτούρες όπως οι Αιγύπτιοι οι οποίοι αναφέρουν για την εφαρμογή και την αποτελεσματικότητα της ρεφλεξολογίας. Πιο συγκεκριμένα, το 2500 π.Χ., ανακαλύφθηκε στην Σαχάρα στο τάφο ενός αιγύπτιου ιατρού, ένα ιερογλυφικό που απεικόνιζε την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας. (Εικόνα 4.4).



**Εικόνα 4.4:** (α) Εφαρμογή ρεφλεξολογίας στην Αίγυπτο, (β) ιερογλυφικό στο τάφο ενός ιατρού στην Σαχάρα. Διαθέσιμο από: [www.spiros-reflexologia.gr](http://www.spiros-reflexologia.gr)

Στην δύση, η ρεφλεξολογία ξεκίνησε να αναγνωρίζεται το 1913, από τον Αμερικανό χειρουργό ωτορινολαρυγγολόγος Δρ. William Fitzgerald. Ο Fitzgerald (1872-1942), ήταν γνωστός ως εφευρέτης της θεραπείας κατά ζώνες ο οποίος αποφοίτησε από την ιατρική σχολή Vermont το 1895 και εργάστηκε σε νοσοκομεία της Βοστώνης, της Βιέννης και του Λονδίνου. Επίσης, δίδασκε σε πρακτικούς ιατρούς, χειροπρακτικούς, φυσικοθεραπευτές, γυναικολόγους και οδοντιάτρους.

Κατά τη διάρκεια της θητείας του, ως προϊστάμενος της ωτορινολαρυγγολογικής κλινικής στο Χάρτφορντ της Αμερικής, ανακάλυψε πως εφαρμόζοντας πίεση στο μεσαίο τμήμα του κάθε δαχτύλου, προκαλούσε αναισθητική επίδραση σε όλο το χέρι μέχρι ψηλά στο πρόσωπο, την μύτη και το αυτί. Η εφαρμογή της πίεσης στο κάθε δάχτυλο γινόταν με μικρές λαβίδες ή σφιχτές λωρίδες. Αυτόν τον τρόπο αναισθησίας, τον χρησιμοποιούσε για μικρές χειρουργικές επεμβάσεις και μέσω αυτού κατάλαβε ότι υπάρχουν ειδικά σημεία στο σώμα που αντανακλούν και επηρεάζουν άλλα μέρη του σώματος. Σύμφωνα, μ' αυτήν του την ανακάλυψη ο Δρ. William Fitzgerald, συνέχισε και ανέπτυξε την εργασία του και ταξινόμησε το σώμα σε 10 ίσες, κατακόρυφες ζώνες οι οποίες χωρίζονται σε 5 ζώνες αριστερά και 5 ζώνες δεξιά.

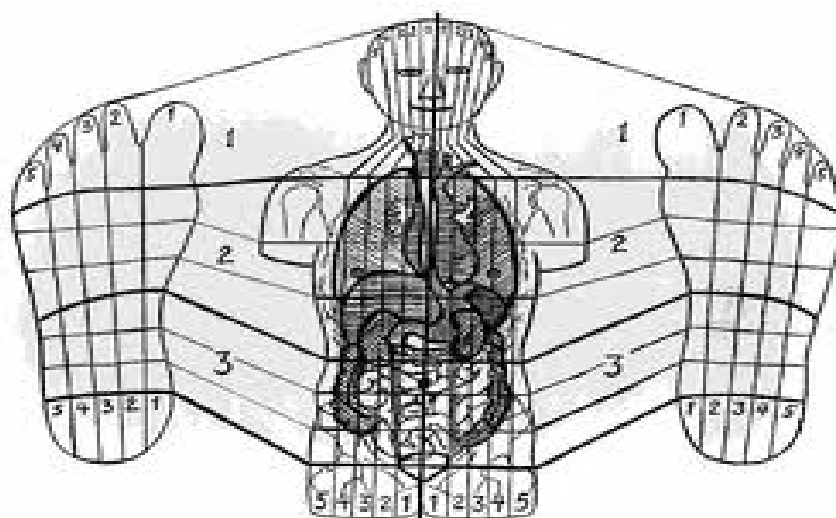
Επίσης, ένα άλλο σημαντικό πρόσωπο στην ρεφλεξολογία είναι η Αμερικανίδα φυσικοθεραπεύτρια Eunice Ingham (1879-1974), η οποία θεωρείται μητέρα της σύγχρονης ρεφλεξολογίας. Ήταν η πρώτη η οποία ήρθε σε επαφή με τις βασικές αρχές της εργασίας του Fitzgerald, αναπτύσσοντας στην συνέχεια την δική της θεραπευτική δραστηριότητα πάνω στην ρεφλεξολογία. Επιπλέον, εισήγαγε την ρεφλεξολογία στην σύγχρονη ιατρική και δημιούργησε τους πρώτους ρεφλεξολογικούς χάρτες, με δική της ακούραστη ερεύνα και αφοσίωση.

Με βάση την θεωρία της Eunice Ingham, το άκρο πόδι είναι η μικρογραφία ολόκληρου του σώματος και με την βοήθεια των ζωνών χαρτογράφησε στην πατούσα όλα τα όργανα και τα μέρη του. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να δημιουργήσει τον πρώτο χάρτη ρεφλεξολογίας. Ως φυσικοθεραπεύτρια η Ingham, άρχισε να εφαρμόζει την ρεφλεξολογία μαζί με τις τεχνικές της φυσικοθεραπείας σε νοσοκομεία και κέντρα αποκατάστασης στα οποία εργαζόταν. Ακόμα και σήμερα, η ρεφλεξολογία χρησιμοποιείται από τους φυσικοθεραπευτές στα μεγάλα κέντρα αποκατάστασης και στα νοσοκομεία, ιδιαίτερα στα άτομα που βρίσκονται στην εντατική. (Marquardt, H., 2004).

#### 4.2 Οι ζώνες της ρεφλεξολογίας

Η ρεφλεξολογία είναι γνωστή ως θεραπεία ζωνών, που σύμφωνα με τον Δρ. William Fitzgerald εκεί βρίσκονται τα αντανακλαστικά σημεία του σώματος. Με τον όρο αντανακλαστικά, εννοούμε στην ουσία την ακούσια αντίδραση σε κάποιο ερέθισμα. Αναλυτικότερα, το αντανακλαστικό είναι ο ερεθισμός μιας νευρικής απόληξης ο οποίος προκαλεί ένα νευρικό παλμό και στη συνέχεια διατρέχει μια νευρική ίνα, που ονομάζεται κεντρομόλος νευρώνας. Ο προορισμός του νευρικού παλμού είναι κάποιο αντανακλαστικό κέντρο του κεντρικού νευρικού συστήματος. Στο κέντρο αυτό του εγκεφάλου, δημιουργείται μια αντίδραση που στέλνει σαν απάντηση με την σειρά της ένα νευρικό παλμό με την βοήθεια μιας νευρικής ίνας η οποία ονομάζεται φυγόκεντρος νευρώνας. Τελικός προορισμός της νευρικής ίνας είναι η νευρική απόληξη κάποιου σημείου ή περιοχής του σώματος με στόχο την αντίδραση του.

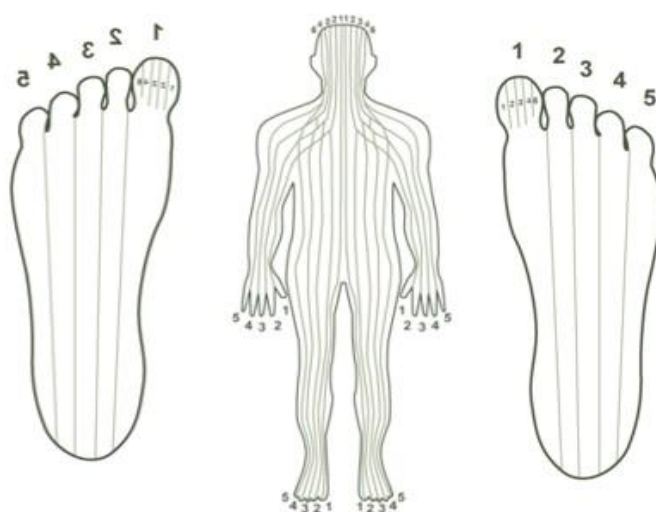
Τα αντανακλαστικά σημεία είναι νευρικές απολήξεις που βρίσκονται κυρίως στα πέλματα, στις παλάμες, αλλά και στα αυτιά καθώς και σε άλλες ειδικές περιοχές του σώματος που στέλνουν μηνύματα στον εγκέφαλο. Μέσω αισθητικών οδών, αποκαλύπτουν τι συμβαίνει μέσα στον οργανισμό και λειτουργούν σαν αντανακλαστικό για το εσωτερικό σύστημα του σώματος και ονομάζονται κεντρικά σημεία αντανακλαστικών. Η εναλλακτική αυτή μέθοδος της ιατρικής, είναι μια επιστήμη κατανόησης των ίδιων ζωνών και των ακριβών μεθόδων που χρησιμοποιούνται για να επιφέρουν την ισορροπία στα εσωτερικά όργανα του οργανισμού μέσω μεταβίβασης και αποστολής νέων μηνυμάτων στον εγκέφαλο. Γι' αυτό η ρεφλεξολογία ονομάζεται και θεραπεία των ζωνών του σώματος.



**Εικόνα 4.6:** Οι 3 οριζόντιες ζώνες του William Fitzgerald.

Διαθέσιμο από: [www.conniehald.net](http://www.conniehald.net)

Η θεωρία της ρεφλεξολογίας, όπως την αναφέρει ο Fitzgerald χωρίζει το ανθρώπινο σώμα σε 10 κατακόρυφες ισομερώς διατεταγμένες ζώνες, οι οποίες έχουν ως κεντρικό σημείο την σπονδυλική στήλη και είναι 5 ζώνες αριστερά και 5 ζώνες δεξιά. (Εικόνα 4.5). Εκτός όμως από τις κατακόρυφες ζώνες, υπάρχουν και εγκάρσιες ζώνες οι οποίες είναι τρείς. (Εικόνα 4.6). Με την ίδια κατεύθυνση αλλά σαφώς μικρότερης έκτασης, διακρίνονται και τα πέλματα σε 10 κατακόρυφες και 3 οριζόντιες αντανακλαστικές ζώνες. Αυτές οι ζώνες ολόκληρου του σώματος και του πέλματος, αλληλοσυνδέονται μεταξύ τους και σύμφωνα με αυτές δουλεύει ο θεραπευτής την τεχνική της ρεφλεξολογίας κατά την διάρκεια και των δύο φάσεων της θεραπευτικής συνεδρίας. (Hess, S., 1999).



**Εικόνα 4.5:** Οι δέκα κατακόρυφες ζώνες του William Fitzgerald.  
 Διαθέσιμο από: [www.theonenesscentre.com](http://www.theonenesscentre.com)

Αναλυτικότερα οι 10 κατακόρυφες ζώνες διακρίνονται ως εξής:

- Η 1<sup>η</sup> ζώνη ξεκινάει από το μεγάλο δάχτυλο του ποδιού, διασχίζει όλο το σώμα μέχρι τον εγκέφαλο και καταλήγει στον αντίχειρα του χεριού.
- Η 2<sup>η</sup> ζώνη αρχίζει από το δεύτερο δάχτυλο του ποδιού, διασχίζει όλο το σώμα μέχρι τον εγκέφαλο και καταλήγει στο δείκτη του χεριού.
- Η 3<sup>η</sup> ζώνη αρχίζει από το τρίτο δάχτυλο του ποδιού, διασχίζει όλο το σώμα μέχρι τον εγκέφαλο και καταλήγει στο μεσαίο δάχτυλο του χεριού.
- Η 4<sup>η</sup> ζώνη αρχίζει από το τέταρτο δάχτυλο του ποδιού, διασχίζει όλο το σώμα και φτάνει μέχρι τον εγκέφαλο και καταλήγει στο παράμεσο του χεριού.
- Η 5<sup>η</sup> ζώνη ξεκινάει από το μικρό δάχτυλο του ποδιού, διασχίζει όλο το σώμα μέχρι τον εγκέφαλο και έπειτα καταλήγει στο μικρό δάχτυλο του χεριού.

Οι παραπάνω ζώνες χωρίζονται σε δεξιά και αριστερά και δεν διασταυρώνονται στο κεφάλι όπως στα νεύρα. Δηλαδή, οι πέντε δεξιές αντανεκλαστικές ζώνες αντιστοιχούν στην δεξιά πλευρά του σώματος, ενώ οι πέντε αριστερές αντανεκλαστικές ζώνες αντιστοιχούν στην αριστερή πλευρά του σώματος.

Εκτός από τις δέκα επιμήκεις ζώνες που περιγράφηκαν παραπάνω, οι έρευνες έχουν δείξει πως υπάρχουν και 3 άλλες οριζόντιες ζώνες που διασχίζουν το σώμα και αντιστοιχούν και αυτές σε σημεία των ποδιών. Αναλυτικότερα οι 3 εγκάρσιες ζώνες διακρίνονται ως εξής:

- Η πρώτη εγκάρσια γραμμή, διέρχεται από δεξιά και αριστερά από το στέρνο, πάνω από την κλείδα στο ύψος του ώμου και καθορίζει την αντανεκλαστική ζώνη της κεφαλής και του αυχένα η οποία αντιστοιχεί στους δαχτύλους του άκρου ποδός.
- Η δεύτερη εγκάρσια γραμμή, είναι περίπου στην οσφυϊκή χώρα και καθορίζει την αντανεκλαστική ζώνη του θώρακα και της άνω κοιλίας και αντιστοιχεί περίπου στα μετατάρσια. Είναι γνωστή και ως εγκάρσια αρθρική γραμμή του Lisfrans.
- Η τρίτη εγκάρσια γραμμή, διαχωρίζει τον κορμό από τα κάτω άκρα. Η αντανεκλαστική ζώνη της κοιλιακής χώρας και της πυέλου αντιστοιχεί περίπου στα οστά του ταρσού (σκαφοειδές, κυβοειδές, τρία σφηνοειδή, αστράγαλος και η φτέρνα).

Οι ρεφλεξολόγοι σύμφωνα με τις οριζόντιες και τις κάθετες αντανεκλαστικές ζώνες, δουλεύουνε την τεχνική της ρεφλεξολογίας και ασκώντας πίεση σε μια ή περισσότερες περιοχές της ίδιας ζώνης είναι δυνατόν να εμποδίσουν ή να μειώσουν τον πόνο σε άλλες περιοχές της ίδιας ζώνης.

Όπως τα πόδια έτσι και τα χέρια έχουν μια άμεση σχέση με τον άνθρωπο και το περιβάλλον γύρω του, με διαφορετικό όμως τρόπο. Σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή η εφαρμογή ρεφλεξολογίας στις πατούσες, λόγω ακρωτηριασμού ή κάποιας άλλης αντένδειξης, μπορεί ο ρεφλεξολόγος να εργαστεί στις παλάμες του ασθενή. Η ρεφλεξολογία στα χέρια έχει επικρατήσει πολύ λιγότερο συγκριτικά με αυτή των ποδιών, ωστόσο αποδεικνύεται αξιόλογη ως συμπλήρωμα ή ως εναλλακτική λύση.

Εκτός από τις παραπάνω ζώνες του Fitzgerald οι οποίες εκτείνονται από τα πόδια έως τα χέρια, υπάρχουν και ακόμα τρεις περιοχές του χεριού που είναι δυνατόν να εφαρμοστεί η ρεφλεξολογία.

Αναλυτικότερα οι 3 περιοχές είναι οι εξής:

- Η πρώτη περιοχή, είναι η περιοχή των 10 δαχτύλων η οποία αντιστοιχεί στο κεφάλι.
- Η δεύτερη περιοχή, είναι η περιοχή του πάνω τμήματος της παλάμης και αντιστοιχεί στο θώρακα και στην άνω κοιλία.

- Η τρίτη και τελευταία περιοχή, είναι η περιοχή της παλάμης μέχρι τα οστά του καρπού και αντιστοιχεί στην περιοχή της κοιλιακής κοιλότητας και της πυέλου.

#### **4.3 Οι ενδείξεις και οι αντενδείξεις της ρεφλεξολογίας**

Ισχυρίζονται αυτοί που ασχολούνται με την ρεφλεξολογία ότι, είναι μια εξαιρετικά αποτελεσματική και ασφαλής μέθοδος αντιμετώπισης πολλών παθήσεων. Η ρεφλεξολογία μπορεί να εφαρμοστεί συμπληρωματικά με άλλες θεραπείες, όπως η φυσικοθεραπεία ή και μεμονωμένα ως μια εναλλακτική θεραπεία. Μπορεί να εφαρμοσθεί παντού αρκεί να μην υπάρχει κάποια αντένδειξη για την εφαρμογή οποιαδήποτε τεχνική μάλαξης. Σε περίπτωση κιρσών, πρόσφατων ουλών ή ακρωτηριασμών, είναι προτιμότερο να εφαρμόσουμε αυτή την εναλλακτική τεχνική στο χέρι ή στο αυτί.

Παρακάτω αναφέρονται οι ενδείξεις της ρεφλεξολογίας σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organisation). Οι ειδικοί θεραπευτές μπορούν να εφαρμόσουν την ρεφλεξολογία στις εξής καταστάσεις:

Σε παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος:

- Βρογχικό άσθμα
- Χρόνια βρογχίτιδα
- Χρόνια ή οξεία ρινική καταρροή
- Ιγμορίτιδα
- Αλλεργικές αντιδράσεις
- Αδενοειδείς εκβλαστήσεις

Σε παθήσεις και προβλήματα του μυοσκελετικού συστήματος:

- Αυχενικό σύνδρομο
- Οσφυαλγία
- Ισχιαλγία
- Αρθρίτιδες
- Περιαρθρίτιδες
- Μυϊκούς σπασμούς
- Μυϊκούς πόνους
- Κράμπες

Σε παθήσεις του νευρικού συστήματος:

- Άγχος
- Κατάθλιψη
- Πονοκέφαλος και ημικρανίες
- Αϋπνίες
- Ίλιγγος

- Νευρικήτητα
- Parkinson
- Σκλήρυνση κατά πλάκας
- Νευρασθένειες

Σε παθήσεις της καρδιάς και του κυκλοφορικού συστήματος:

- Υπέρταση
- Υπόταση
- Στηθάγχη
- Ταχυκαρδίες
- Αρτηριοσκλήρυνση
- Αναιμία

Σε παθήσεις του πεπτικού συστήματος:

- Δυσκοιλιότητα
- Διάρροια
- Έλκος στομάχου
- Γαστρίτιδα
- Κολίτιδα
- Οισοφαγίτιδα
- Τυμπανισμός
- Σακχαρώδης διαβήτης (κυρίως τύπου II)
- Προβλήματα στο ήπαρ
- Αιμορροΐδες
- Ίκτερος

Σε γυναικολογικά προβλήματα:

- Δυσμηνόρροια
- Καλοήθης ακανόνιστη έμμηνη ρύση
- Αμηνόρροια
- Κολπίτιδες
- Σαλπινγίτιδες
- Σύνδρομο εμμηνόπαυσης
- Πόνους κατά την περίοδο
- Κύστη ωοθηκών
- Ανικανότητα
- Στείρωση

Σε παθήσεις και προβλήματα του ουροποιητικού συστήματος:

- Δυσλειτουργίες των νεφρών
- Δυσουρία
- Ανουρία
- Ουραιμία

- Û Κυστίτιδα
- Û Προστατίτιδα

Σε παθήσεις και προβλήματα του ενδοκρινικού συστήματος:

- Û Δυσλειτουργία του θυρεοειδή αδένου

Όπως, σε όλες τις αποτελεσματικές θεραπείες, έτσι και στην ρεφλεξολογία υπάρχουν αντενδείξεις. Διακρίνονται σε δύο βασικές κατηγορίες ως εξής:

A) Απόλυτες αντενδείξεις:

- ✘ Δεν εφαρμόζουμε ρεφλεξολογία σε ασθενείς με οξείες φλεγμονές του φλεβικού ή του λεμφικού συστήματος, διότι υπάρχει κίνδυνος φλεβικής θρόμβωσης ή επέκτασης της φλεγμονής μέσω της λεμφικής οδού.
- ✘ Σε ασθενείς που έχουν ιστορικό θρομβοφλεβίτιδας.
- ✘ Σε ασθενείς με διαγνωσμένα ανευρύσματα (διευρύνσεις αρτηριακών αιμοφόρων αγγείων, για παράδειγμα η αορτή).
- ✘ Σε ασθενείς με μελανώματα, ειδικά του άκρου πόδα.
- ✘ Σε ασθενείς που έχουν εμφυτευμένα ξένα σώματα πλησίον ζωτικών οργάνων και συστημάτων.
- ✘ Σε μεταμοσχευμένα όργανα.

B) Σχετικές αντενδείξεις:

- ✘ Επίσης, η ρεφλεξολογία αντενδείκνυται σε ασθενείς με εκτεταμένο έκζεμα ή σε περιπτώσεις γενικευμένης μυκητίασης του άκρου πόδα.
- ✘ Σε ασθενείς με γάγγραινα στο πόδι που μπορεί να οφείλεται από σακχαρώδη διαβήτη, ως επακόλουθο κρουπαγήματος ή άλλου είδους μαζικών διαταραχών της αιμάτωσης.
- ✘ Σε ασθενείς με ρευματικές παθήσεις στην οξεία φάση που προσβάλλουν τον άκρο πόδα.
- ✘ Σε ασθενείς με λοιμώδεις παθήσεις ή παθήσεις με υψηλό πυρετό.
- ✘ Σε ασθενείς με μυϊκή δυστροφία του Sudeck στον άκρο πόδα. Οι ασθενείς αυτοί μπορούν να θεραπευτούν με την ρεφλεξολογία, όχι όμως στο προσβεβλημένο άκρο πόδα, διότι μια άμεση θεραπεία μπορεί να οδηγήσει σε μια επιβάρυνση των ιστών. Μπορεί όμως να εφαρμοστεί στο αντίθετο πόδι.
- ✘ Σε ασθενείς που ο αριθμός των λευκοκυττάρων είναι έντονα μειωμένος ή σε AIDS στο τελικό στάδιο. (Marquardt, H., 2004).



#### 4.4 Οι τεχνικές της ρεφλεξολογίας

Η ρεφλεξολογία περιλαμβάνει 2 φάσεις, την φάση εξερεύνησης και την φάση εφαρμογής. Η πρώτη φάση είναι η φάση εξερεύνησης, η οποία περιλαμβάνει την σωστή λήψη του ιστορικού του ασθενή καθώς και την εξέταση και αξιολόγηση του θεραπευόμενου, με ελαφριά πίεση στα αυτιά, τα χέρια και τα πόδια και μπορεί να εμφανιστεί ελαφρύς έως και δυνατός πόνος ανάλογα με την βαρύτητα της ασθένειας και της συσσωρευμένης έντασης.

Πριν από την έναρξη κάθε συνεδρίας, πρέπει να είμαστε σίγουροι ότι ο ασθενής είναι σε χαλαρή θέση, ώστε να είναι ήρεμος να δεχτεί την θεραπεία. Ο θεραπευόμενος ξαπλώνει στο κρεβάτι και ο θεραπευτής είναι καθισμένος σε ειδική, εργονομική καρέκλα, ώστε να του δίνει την δυνατότητα να δουλέψει στα άνω και κάτω άκρα καθώς και στα αυτιά. Ο θεραπευτής πρέπει να έχει τον έλεγχο όχι μόνο του σώματος αλλά και του προσώπου του ασθενή, για να παρατηρεί τις τυχόν αλλαγές της έκφρασης και το χρώματος του. Όταν όλα τα παραπάνω είναι εφικτά τότε μπορεί να συνεχιστεί η θεραπεία.

Στην συνέχεια, αφού βεβαιωθεί ο θεραπευτής ότι ο ασθενής είναι σε σωστή και χαλαρή θέση προχωράμε στην λήψη του ιστορικού. Η λήψη του ιστορικού θα βοηθήσει τον ρεφλεξολόγο να ξεκινήσει την θεραπεία αλλά και να βεβαιωθεί πως δεν υπάρχουν κάποια συμπτώματα που να την εμποδίσουν. Για την σωστή λήψη του ιστορικού ο ρεφλεξολόγος κρατάει το παρακάτω έγγραφο. (Εικόνα 4.7).

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η εξέταση των ποδιών του ασθενούς. Αξιολογούνται τα πόδια του ασθενούς και σημειώνεται η γενικότερη εικόνα τους καθώς και η θερμοκρασία και το χρώμα τους. Σε περίπτωση που τα πόδια του ασθενούς είναι κρύα, ξηρά ή κόκκινα αυτό αποδεικνύει ότι έχουν κακή κυκλοφορία του αίματος ενώ, σε έντονη εφίδρωσή δείχνει ανισορροπία των ιδρωτοποιών αδένων. Επίσης, όταν το δέρμα είναι τεταμένο αυτό απεικονίζει μια γενικότερη ένταση, ενώ όταν το δέρμα είναι χαλαρό εύκολα γίνεται αντιληπτό ότι υπάρχει μια γενικότερη υποτονία.

Κατά την αξιολόγηση αν παρατηρήσουν σφυροδακτυλία στα άκρα του ασθενούς, πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί γιατί αυτό υποδεικνύει πιθανό πρόβλημα στο κεφάλι. Αν το πόδι είναι πρησμένο ειδικά γύρω από τον αστράγαλο, μπορεί να σχετίζεται με προβλήματα των γεννητικών οργάνων ή των νεφρών. Επιπρόσθετα, οι τύλοι δείχνουν πρόβλημα στον αυχένα ή κάποια δυσλειτουργία του θυρεοειδούς αδένου, ενώ η εισχώρηση του νυχιού στο δέρμα μπορεί να σχετίζεται με πονοκεφάλους ή με ημικρανίες. Τέλος, αν υπάρχει κάποια μετατόπιση στα σφηνοειδή οστά (πεσμένα προς τα μέσα), αυτό υποδεικνύει δυσλειτουργία του λεπτού εντέρου και το σύννηθες φαινόμενο της πλατυποδίας, υποδηλώνει προβλήματα στην σπονδυλική στήλη.

## ΛΗΨΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: .....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: .....

ΗΛΙΚΙΑ: .....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: .....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: .....

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: .....

ΚΥΡΙΟ Ή ΚΥΡΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ: .....

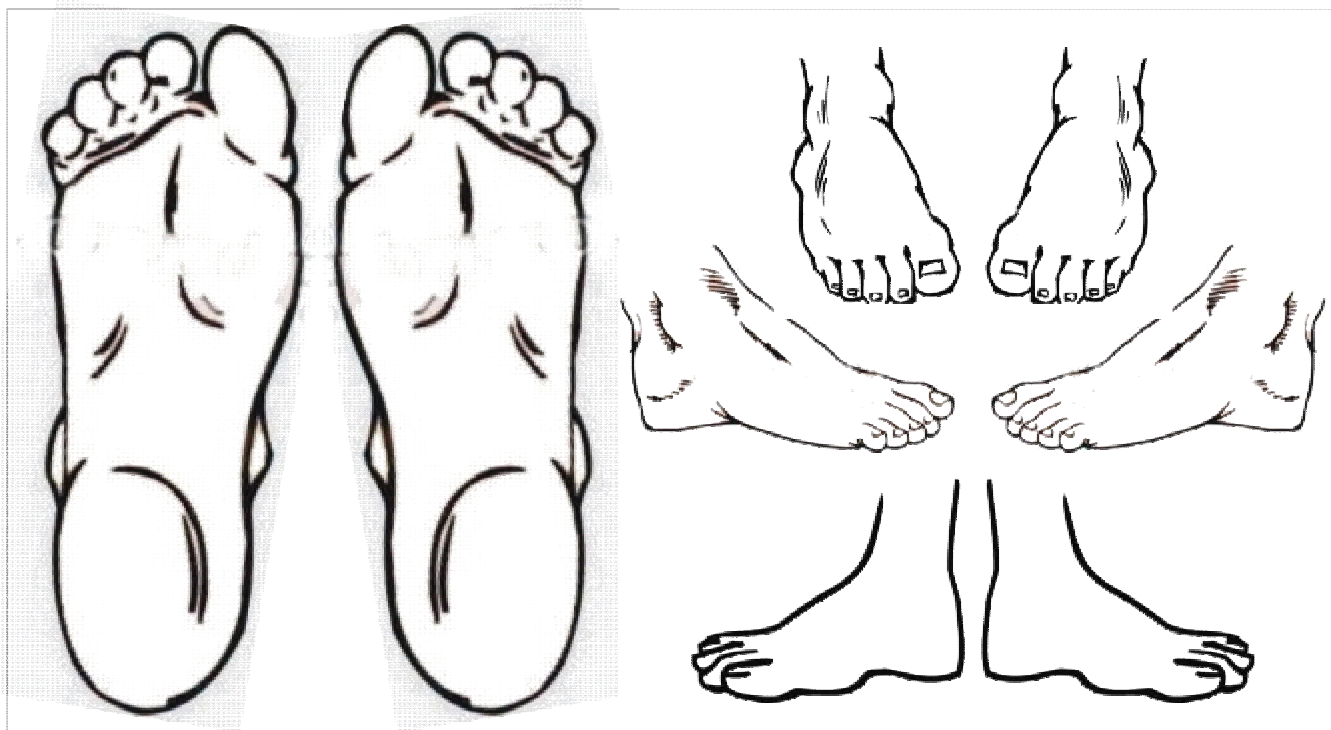
.....

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: .....

### ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

- Ø ΕΧΕΤΕ ΑΓΧΟΣ ;
- Ø ΕΧΕΤΕ ΑΥΠΝΙΕΣ ;
- Ø ΘΥΜΩΝΕΤΕ ΕΥΚΟΛΑ ΚΑΙ ΚΡΑΤΑΕΙ Ο ΘΥΜΟΣ;
- Ø ΕΧΕΤΕ ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ ;
- Ø ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΑΣ ΤΟ ΣΥΖΗΤΑΤΕ ;
- Ø ΤΥΧΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ (ΚΑΠΟΙΟ ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ) ;
- Ø ΕΧΕΤΕ ΟΥΡΑ 5-7 ΦΟΡΕΣ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ
- Ø ΠΩΣ ΕΙΝΑΙ ΠΕΡΙΠΟΥ Η ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΣΑΣ ;

ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΕΚΤΙΜΗΣΕΙΣ, ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ Ή ΚΑΙ ΣΗΜΕΙΩΣΗ  
ΠΙΘΑΝΩΝ ΠΑΘΟΓΟΝΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ, ΜΕ Ή ΟΧΙ ΤΗΝ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΩΝ  
ΦΩΤΟΤΥΠΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΠΕΛΜΑΤΩΝ.



**Εικόνα 4.7:** Το ιστορικό που λαμβάνει ο ρεφλεξολόγος από τον θεραπευόμενο.  
Διαθέσιμο από τον φυσικοθεραπευτή-ρεφλεξολόγο κ. Λάμπρο Αθανασόπουλο.

Μετά το τέλος της πρώτης φάσης, περιγράφεται η δεύτερη φάση που περιλαμβάνει τις θεραπευτικές τεχνικές της ρεφλεξολογίας. Οι τεχνικές αυτές είναι οι εξής:

#### 1) Βασικός χειρισμός με τον αντίχειρα.

Είναι ο πιο γνωστός και συνηθισμένος χειρισμός της ρεφλεξολογίας λόγω της ιδιαίτερης θέσης που έχει ο αντίχειρας σε σχέση με τα άλλα δάχτυλα. Η ευνοϊκή θέση του αντίχειρα του δίνει την μοναδική ιδιότητα της αντίθεσης και της κίνησης προς όλες τις κατευθύνσεις. Ο αγκώνας βρίσκεται σε κάμψη περίπου 90 μοιρών και ο καρπός σε μέση θέση μεταξύ υπτιασμού και πρηνισμού. Έτσι, με αυτόν τον τρόπο σχηματίζει μια φυσιολογική οριζόντια γραμμή. Ο αντίχειρας μένει λυγισμένος σε μια γωνία 45 μοιρών και με το άκρο της τελευταίας φάλαγγας πιέζει δυνατά πάνω σε κάθε αντανακλαστικό σημείο. (Εικόνα 4.8).



**Εικόνα 4.8:** Ο βασικός χειρισμός με τον αντίχειρα ο οποίος πραγματοποιείται από την ρεφλεξολόγο κ. Στραβελάκη Ευφροσύνη.

Για να υπάρχει αποτελεσματικότητα σε αυτή τη μέθοδο, θα πρέπει να υπάρχει μεγάλη ακρίβεια διότι το μέγεθος του αντανακλαστικού σημείου είναι πολύ μικρό. Όσο ο αντίχειρας πιέζει το αντανακλαστικό σημείο, τα υπόλοιπα δάχτυλα κρατούν απαλά το πόδι, ενώ το άλλο χέρι κρατά αντίσταση πίσω από την επιφάνεια όπου γίνεται η θεραπεία.

#### 2) Βασικός χειρισμός με τον δείκτη.

Είναι περισσότερο πρακτική και προστατευτική η τοποθέτηση του δείκτη στην ραχιαία επιφάνεια του ποδιού. Ο χειρισμός αυτός ξεκινάει με έντονη κάμψη του καρπού με τον αντίχειρα να κινείται παθητικά και τον δείκτη ενεργητικά. Ο δείκτης εφάπτεται ολόκληρος ήπια και χωρίς ιδιαίτερη πίεση στους ιστούς, ενώ ο αντίχειρας στηρίζει την αντίθετη επιφάνεια του ποδιού, την πελματιαία. Αυτός ο χειρισμός εφαρμόζεται σε όλα τα δάχτυλα ένα προς ένα, με τον δείκτη να κινείται ρυθμικά δίνοντας τα σωστά θεραπευτικά ερεθίσματα και τον αντίχειρα να ακολουθεί παθητικά. (Εικόνα 4.9).



**Εικόνα 4.9:** Ο βασικός χειρισμός με τον δείκτη και η παθητική κίνηση του αντίχειρα από την ρεφλεξολόγο κ. Στραβελάκη Εφροσύνη.

### 3) Ο εκτατικός χειρισμός.

Ο χειρισμός της έκτασης του ιστού πραγματοποιείται κυρίως στα μεσοδακτύλια μεσοδιαστήματα του άκρου πόδα, διότι μέσω αυτού επιτυγχάνεται η καλύτερη δυνατή αιμάτωση στις περιοχές αυτές. Τα δάχτυλα που κινούνται είναι ο δείκτης και ο αντίχειρας, οι οποίοι συλλαμβάνουν τις πτυχές του ιστού ανάμεσα από τους δαχτύλους του ποδιού και τις εκτείνουν προς τα πάνω. Ο χειρισμός είναι ρυθμικός, κυκλικός με πολλές επαναλήψεις και η ένταση του παραμένει σχετικά διαρκής από την αρχή μέχρι το τέλος και προσαρμόζεται στην αναπνοή του ασθενή. Καθώς το ένα χέρι εργάζεται, το άλλο συγκρατεί το πόδι σε μια ευνοϊκή και λειτουργική θέση. (Εικόνα 4.10).



**Εικόνα 4.10:** Ο εκτατικός χειρισμός της ρεφλεξολογίας που πραγματοποιείται από την ρεφλεξολόγο κ. Στραβελάκη Εφροσύνη, στα μεσοδακτύλια μεσοδιαστήματα του άκρου πόδα.

### 4) Οι εναλλάξ επαλείψεις.

Ο χειρισμός αυτός προκύπτει από τον τρόπο εκτέλεσης του. Ο θεραπευτής εφαρμόζει με τα δύο του χέρια μια ελαφριά μάλαξη σαν επάλειψη στην περιοχή του άκρου πόδα, των σφυρών και το κάτω μέρος της κνήμης. Τα χέρια του κινούνται ρυθμικά και εναλλάξ ή με τους δύο αντίχειρες ή με τα υπόλοιπα δάχτυλα σε προκαθορισμένες οδούς πάνω στους ιστούς. Πριν ολοκληρωθεί η διαδρομή του ενός χεριού,

τοποθετείται αμέσως το άλλο χέρι έτσι ώστε να υπάρχει μια προοδευτική ροή κίνησης. Όταν εργάζονται οι αντίχειρες, οι δείκτες και τα υπόλοιπα δάχτυλα στηρίζουν την περιοχή σε σταθερή θέση, ενώ όταν οι επαλείψεις πραγματοποιούνται από τους δείκτες και τα υπόλοιπα δάχτυλα τότε οι αντίχειρες στηρίζουν την περιοχή. Αυτοί οι εναλλάξ χειρισμοί πραγματοποιούνται κατά προτίμηση στις ζώνες που συνδέονται με τους λεμφικούς ιστούς, έτσι ώστε να αποφευχθούν οι υπερβολικά ισχυροί σημειακοί ερεθισμοί σε αυτές τις θέσεις, ιδιαίτερα στις ζώνες που βρίσκονται στον αχίλλειο τένοντα. (Εικόνα 4.11).



**Εικόνα 4.11:** Η τεχνική των εναλλάξ επαλείψεων από την ρεφλεξολόγο κ. Στραβελάκη Εφροσύνη.

#### 5) Ο καταπραΰντικός παραμένων χειρισμός.

Ο όρος αυτός, αναφέρεται στον χειρισμό της ρεφλεξολογίας ο οποίος χαρακτηρίζεται από μια ήρεμη παραμονή του αντίχειρα στην αντίστοιχη αντανακλαστική ζώνη που σκοπό έχει να περιορίσει και να καταπραΰνει τα οξέα ενοχλήματα του ασθενούς. Ο αντίχειρας έρχεται σε επαφή με την επιβαρυσμένη περιοχή με μια ελαφριά πίεση ασκώντας ένα θεραπευτικό ερέθισμα στον ιστό. Σε αντίθεση με τον συνηθισμένο βασικό χειρισμό, η θέση αυτή του αντίχειρα διατηρείται για τόσο χρονικό διάστημα όσο απαιτείται για την υποχώρηση του τοπικού άλγους στην περιοχή. Η εφαρμογή του καταπραΰντικού παραμένων χειρισμού, εκτείνεται περαιτέρω σε όλο το μήκος της αντανακλαστικής ζώνης. (Εικόνα 4.12).



**Εικόνα 4.12:** Ο καταπραΰντικός παραμένων χειρισμός, ο οποίος εφαρμόζεται από την κ. Στραβελάκη Εφροσύνη.

#### 6) Χειρισμός έκτασης των πτερνών.

Ο χειρισμός της έκτασης των πτερνών είναι ένας εξισορροπιστικός χειρισμός, ο οποίος περιλαμβάνει εκτάσεις και στις δυο φτέρνες με αποτέλεσμα την χαλάρωση και την ομαλοποίηση των μυών του άκρου πόδα που βρίσκονται σε σύσπαση, (γαστροκνήμιος, πρόσθιος κνημιαίος, υποκνημίδιος, κ.α.). Επίσης, η τεχνική αυτή βοηθάει και στην ρύθμιση της αναπνοής, που συνήθως είναι γρήγορη και επιπόλαια. Ο θεραπευτής τοποθετεί τις δύο του παλάμες κάτω από τις φτέρνες του θεραπευόμενου και παρατηρεί τον στιγμιαίο αναπνευστικό ρυθμό του. Το ερέθισμα αυτό της έκτασης, αυξάνεται ισορροπημένα κατά τέτοιον τρόπο που να γίνετε αντιληπτό από τον θεραπευόμενο στο σύνολο του, δηλαδή μέχρι την σπονδυλική στήλη και το κεφάλι του. Μετά την εφαρμογή αυτού του χειρισμού, η επόμενη εισπνοή είναι συνήθως πιο ήρεμη και βαθιά και επιπλέον, παρατηρείται μια γενικευμένη χαλάρωση του θεραπευόμενου. Σε περίπτωση που οι αναπνοές συνεχίζουν να είναι γρήγορες, ο θεραπευτής συνεχίζει τον χειρισμό με περισσότερες επαναλήψεις.(Εικόνα 4.13).



**Εικόνα 4.13:** Ο χειρισμός της έκτασης των πτερνών από την κ. Στραβελάκη Εφροσύνη.

#### 7) Χειρισμός εξισορρόπησης της αναπνοής.

Ο χειρισμός αυτός βοηθά στην κίνηση του διαφράγματος μεταξύ του θώρακα και της κοιλιακής κοιλότητας, η οποία γίνεται βαθύτερη και ηπιότερη διότι συγχρόνως επηρεάζονται και οι περιοχές του αντανακλούν στο ηλιακό πλέγμα. Ο θεραπευτής τοποθετεί τα χέρια του στο πάνω και έσω μέρος του άκρου πόδα του ασθενή και με κεκαμένους αντίχειρες ασκεί πίεση στο μέσο των ζωνών του ανώτερου ορίου του διαφράγματος, δηλαδή στο μέσο του εγγύς ορίου του εγκάρσιου θόλου. Με την εισπνοή του ασθενή, μετακινούμε μέσω της κεκαμένης τελικής φάλαγγας του αντίχειρα τα πόδια με ήπιο τρόπο σε θέση ραχιαίας κάμψης, έτσι ώστε να μετακινούνται συγχρόνως οι ποδοκνημικές αρθρώσεις. Σε περίπτωση επιπόλαιων και επιφανειακών αναπνευστικών κινήσεων μπορεί ο

χειρισμός αυτός να διατηρηθεί σε πλήρη τάση από την πρώτη εισπνοή και για δύο ή τρεις ακόμα αναπνοές. (Εικόνα 4.14).



**Εικόνα 4.14:** Η ρεφλεξολόγος κ. Στραβελάκη Εφροσύνη εφαρμόζει τον χειρισμό εξισορρόπησης της αναπνοής.

#### 8) Χειρισμός παλαμών-πελμάτων.

Στον χειρισμό αυτόν, ο θεραπευτής τοποθετεί τις παλάμες του χωρίς πίεση αντικριστά στα πέλματα του θεραπευόμενου. Αν τα πέλματα είναι μεγαλύτερα από τα χέρια του θεραπευτή τότε τα τοποθετούμε στα σημεία που είναι περισσότερο ψυχρά ή έχουν περισσότερη ανάγκη για επαφή. Ο χρόνος παραμονής σε αυτή τη θέση δεν είναι συγκεκριμένος, περίπου μέχρι να βελτιωθεί ο ερεθισμός. Δεδομένου ότι τα πέλματα και οι παλάμες διαθέτουν μια προσωπική ακτινοβολία, θα πρέπει να ασχολείται ο ασθενής με τις δικές του δυνάμεις, δηλαδή να διατηρεί τον αναπνευστικό ρυθμό κατά την διάρκεια του χειρισμού. (Εικόνα 4.15).



**Εικόνα 4.15:** Η ρεφλεξολόγος κ. Στραβελάκη Εφροσύνη τοποθετεί τις παλάμες της στις πατούσες του θεραπευόμενου.

### 9) Ενεργειακά καλύμματα.

Στον χειρισμό αυτό, ο θεραπευτής τοποθετεί ήπια το μέσο της παλάμης του στα μεγάλα δάχτυλα του θεραπευόμενου. Έτσι, έρχεται σε επαφή με αντανακλαστικές ζώνες που σχετίζονται με ρυθμιστικές ζωτικές διαδικασίες όπως: καρδιά, παρεγκεφαλίδα, θυρεοειδής αδένας και αυχέννας. Συνήθως, οι ασθενείς αντιδρούν στην επαφή με το κέντρο της παλάμης, κατά κανόνα με βελτίωση της γενικής τους κατάστασης καθώς και της εσωτερικής τους ηρεμίας. (Εικόνα 4.16).



**Εικόνα 4.16:** Η εφαρμογή της παλάμης της ρεφλεξολόγου κ. Στραβελάκη Εφροσύνη στο μεγάλο δάχτυλο του θεραπευόμενου.

### 10) Χειρισμός Yin-Yang.

Ο χειρισμός αυτός προέρχεται από τον βελονισμό. Σύμφωνα με την θεωρία του βελονισμού, το σύμπαν γίνεται αντιληπτό ως η ταυτόχρονη επίδραση δύο πόλων που προϋποθέτουν και συμπληρώνουν ο ένας τον άλλον, το Yin και το Yang. Ο χειρισμός Yin-Yang εφαρμόζεται προς την κατεύθυνση της ενεργειακής ροής των μεσημβρινών. Ο χειρισμός αρχίζει ή τελειώνει στην εσωτερική ή την εξωτερική επιφάνεια του γόνατος, με μία ήπια επάλειψη από το εσωτερικό όριο του χείλους του κνημιαίου οστού, πάνω από την ραχιαία επιφάνεια του άκρου ποδός μέχρι το 2<sup>ο</sup>-5<sup>ο</sup> δάχτυλο. Καθώς το ένα χέρι εκτελεί την παραπάνω διαδικασία, το άλλο χέρι επαλείφει από το όριο του εγκάρσιου θόλου, πάνω από την πελματιαία επιφάνεια στην έσω επιφάνεια του άκρου ποδός και της κνήμης, μέχρι το γόνατο. Αυτή η διαδικασία, πραγματοποιείται αρκετές φορές συνεχόμενα και σε κάθε επάλειψη και τα δύο χέρια επιστρέφουν εκ νέου στα αρχικά στάδια.(Εικόνα 4.17).





**Εικόνα 4.17:** Ο χειρισμός Yin-Yang από την ρεφλεξολόγο κ. Στραβελάκη Εφροσύνη.

Οι θεραπευτικοί αυτοί χειρισμοί, ποικίλουν τόσο ως προς την ένταση όσο και ως προς τον ρυθμό. Υπάρχει μια ευρεία κλίμακα παραλλαγής και δυνατοτήτων των χειρισμών της ρεφλεξολογίας. Η ένταση του χειρισμού διακυμαίνεται από ήπια, καθησυχαστική και καταπραϋντική, έως ισχυρή και εν τω βάθει και αυξανόμενη. Εξίσου και ο ρυθμός διακυμαίνεται από αργός, προσεκτικός και καταπραϋντικός έως γρήγορος, καρδιακός και αυξανόμενος. Επιπλέον, και η διάρκεια του θεραπευτικού ερεθίσματος είναι ένα βασικό κομμάτι των χειρισμών. Με βάση των ερευνών που έχουν γίνει σε γυναίκες και άντρες, το θεραπευτικό ερέθισμα διαρκεί λίγα δευτερόλεπτα, που μετά από μερικά λεπτά επαναλαμβάνεται στην ίδια θέση και μάλιστα τόσο συχνά μέχρις ότου η ζώνη να παρουσιάσει βελτίωση ως προς την ποιότητα των ιστών της.

Η ένταση και ο ρυθμός του κάθε χειρισμού δεν μπορούν να καθοριστούν και να ισχύουν με τον ίδιο τρόπο σε όλους τους ασθενείς, διότι ο κάθε άνθρωπος είναι ένα μοναδικό και ξεχωριστό όν από την φύση του και γι' αυτό αντιδρά ξεχωριστά στο ίδιο ερέθισμα. Μέσω των διαρκών μεταβαλλόμενων εσωτερικών και εξωτερικών συνθηκών της ζωής, το ίδιο το άτομο μπορεί να αντιδράσει με διαφορετικό τρόπο σε διαφορετικές μέρες στο ίδιο ερέθισμα. (Hall, M. N., 1993., Najemy, R., 1995).

Και οι δύο φάσεις της ρεφλεξολογίας, αποτελούν κυρίως μέρος της συνεδρίας. Συνοψίζεται ότι, η πρώτη φάση, η φάση εξερεύνησης είναι ένα σημαντικό κομμάτι της συνεδρίας, διότι ο θεραπευτής λαμβάνει το πλήρες ιστορικό του ασθενούς, αξιολογεί, ανακαλύπτει και αποφασίζει για τους περαιτέρω χειρισμούς. Ενώ η δεύτερη φάση, η φάση εφαρμογής περιλαμβάνει λεπτομερείς χειρισμούς στις περιοχές που υπάρχει ευαισθησία και συσσώρευση κρυστάλλων, με αποτέλεσμα την ανακούφιση του ασθενούς από τους πόνους αλλά και την γενικότερη χαλάρωση του. Επειδή, αυτές οι δύο φάσεις της ρεφλεξολογίας αλληλοσυνδέονται, ισχυρίζονται αυτοί που την χρησιμοποιούν ότι, όσο πιο ικανός είναι ένας ρεφλεξολόγος στην πρώτη φάση τόσο πιο πετυχημένος θα είναι και στην δεύτερη. (Hess, S., 1999).

#### 4.5 Η χρησιμότητα της ρεφλεξολογίας στην σημερινή εποχή

Τα τελευταία χρόνια, σύμφωνα με έρευνες παρατηρείται αύξηση της αποδοχής της ρεφλεξολογίας σε όλον τον κόσμο, λόγω της αποτελεσματικότητας της στην αντιμετώπιση των επιπτώσεων του στρες. Επιπτώσεις, οι οποίες δεν είναι διόλου ευκαταφρόνητες για τον ανθρώπινο οργανισμό. Τα τελευταία δέκα χρόνια, υπάρχει μια αύξηση των ερευνών και των κλινικών μελετών για τον τρόπο δράσης αλλά και την αποτελεσματικότητα της στην αντιμετώπιση συμπτωμάτων, όπως ο πόνος, σε χρόνιες και μη χρόνιες παθήσεις.

Λόγω της συνεχόμενης ανάπτυξης της τεχνολογίας οι ρυθμοί της ζωής έχουν αυξηθεί με αποτέλεσμα να αυξάνεται και το άγχος των ανθρώπων και ως εκ τούτου και τα προβλήματα τους. Είναι γνωστό ότι, η διαρκής έκθεση σε άγχος και νευρική ένταση οδηγεί τον οργανισμό σε ανισορροπία με συνέπεια αργά ή γρήγορα η εμφάνιση κάποιου προβλήματος ή κάποιας νόσου. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να αφορούν το μυϊκό, νευρολογικό, το καρδιαγγειακό ή το αναπνευστικό σύστημα. Η ρεφλεξολογία προβάλλει βαθιά χαλάρωση, δίνοντας με αυτόν τον τρόπο την δυνατότητα στον οργανισμό να αποκαταστήσει την ισορροπία του.

Στην Δανία, μια έρευνα ανέφερε τα ευεργετικά αποτελέσματα της ρεφλεξολογίας μετά την εφαρμογή της σε ασθενείς που υποφέρουν από πονοκεφάλους και ημικρανίες. Η έρευνα διεξήχθη από την Βασιλική Σχολή Φαρμακολογίας σε συνεργασία με 5 συλλόγους ρεφλεξολογίας.

Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 220 ασθενείς που υπέφεραν από πονοκεφάλους και ημικρανίες και το 90% από αυτούς ανέφερε ότι είχε λάβει φάρμακα με συνταγή γιατρού τον περασμένο μήνα. Μετά από τρεις μήνες ολοκληρωμένης σειράς ρεφλεξολογίας το 81% των ασθενών ανέφεραν θετικά αποτελέσματα. Το 16% από αυτούς ανέφερε ότι είχε θεραπευτεί χάρη στην ρεφλεξολογία και είχε σταματήσει τα φάρμακα, ενώ το 65% διαπίστωσε βελτίωση της κατάστασης του.

Το 2003 στο Τμήμα Νοσηλευτικής στο Εθνικό Πανεπιστήμιο Κορέας, πραγματοποιήθηκε μια έρευνα με θέμα την επίδραση της ρεφλεξολογίας σε υπερτασικούς ασθενείς. Σκοπός της έρευνας αυτής, ήταν να αξιολογήσει τις επιπτώσεις της ρεφλεξολογίας στην αρτηριακή πίεση, στα λιπίδια ορού και στην ποιότητα ζωής των υπερτασικών ασθενών. Συμμετείχαν 34 υπερτασικοί ασθενείς οι οποίοι χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα ήταν η πειραματική ομάδα και αποτελούνταν από 18 ασθενείς, ενώ η δεύτερη ομάδα από 16, η ομάδα ελέγχου. Στην πειραματική ομάδα εφαρμόστηκε ρεφλεξολογία δύο φορές τη εβδομάδα για 2 μήνες από τους ρεφλεξολόγους και ο καθένας στον εαυτό του (αυτό-ρεφλεξολογία), δύο φορές την εβδομάδα για 1 μήνα.

Τα αποτελέσματα ήταν ιδιαίτερα σημαντικά και έδειξαν μεγάλη μείωση της συστολικής αρτηριακής πίεσης, αλλά δεν παρατηρήθηκε σημαντική μείωση στην διαστολική αρτηριακή πίεση στην πειραματική

ομάδα σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Επίσης, τα συνολικά επίπεδα χοληστερόλης και λιποπρωτεϊνών δεν μειώθηκαν σημαντικά μετά την ρεφλεξολογία. Όμως, σημαντική βελτίωση παρατηρήθηκε στην ποιότητα ζωής της πειραματικής ομάδας σε αντίθεση με την ομάδα ελέγχου που δεν είχε σημαντική βελτίωση.

Με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, συμπεράναν ότι, η ρεφλεξολογία είναι αποτελεσματική για την μείωση της συστολικής πίεσης και των τριγλυκεριδίων και για την βελτίωση του αισθήματος ικανοποίησης από τη ζωή, αλλά όχι τα επίπεδα της χοληστερόλης στο αίμα. Απαιτούνται περαιτέρω έρευνες από μια ευρύτερη ομάδα και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα για τα αποτελέσματα της χοληστερόλης στο αίμα. (Park, H.S., and Cho, G.Y., 2004).

Μετά από ένα χρόνο στην ίδια χώρα, πραγματοποιήθηκε άλλη μία έρευνα που σκοπό είχε να προσδιορίσει τις επιπτώσεις της ρεφλεξολογίας σε παιδιά που πάσχουν από οξεία λεμφοκυτταρική λευχαιμία. Πιο συγκεκριμένα, στο Γ' Ιατρικό Κέντρο του Πανεπιστημίου της Σεούλ, συμμετείχαν 30 άτομα με διαγνωσμένη οξεία λεμφοκυτταρική λευχαιμία και τα οποία λάμβαναν χημειοθεραπεία υψηλών δόσεων.

Η μελέτη αυτή αποτελούσε την πειραματική ομάδα (15 άτομα) και την ομάδα ελέγχου (15 άτομα). Μόνο στην πειραματική ομάδα εφαρμόστηκε ρεφλεξολογία στο χέρι για 10 λεπτά, δύο φορές την ημέρα για 3 μέρες. Μελετήθηκαν το άγχος, η ναυτία και ο εμετός πριν και μετά την ρεφλεξολογία σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, στα 15 παιδιά που τους εφαρμόστηκε ρεφλεξολογία στο χέρι, μειώθηκε το άγχος, η ναυτία και ο εμετός, ενώ στην ομάδα ελέγχου παρέμειναν στα ίδια επίπεδα. Επίσης, στην πειραματική ομάδα υπήρξε μείωση της συστολικής αρτηριακής πίεσης καθώς και των καρδιακών παλμών. (Han J.E., et al, 2004).

Μια άλλη έρευνα που διεξήχθη το 2000 σε καρκινοπαθείς, αναφέρει πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας στους ασθενείς. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, στην πρώτη ομάδα η οποία δέχτηκε ρεφλεξολογία και στην δεύτερη ομάδα, η οποία δέχτηκε placebo θεραπεία. Διαπιστώθηκε ότι, η πρώτη ομάδα (32,5%), που είχε λάβει συνεδρίες ρεφλεξολογίας ωφελήθηκαν όσον αφορά την βελτίωση της ποιότητας ζωής, την εμφάνιση, την επικοινωνία, την κινητικότητα, την όρεξη, την αναπνοή, την ούρηση και τον ύπνο. Επίσης, υπήρξε ύφεση στην διάρροια, την ναυτία, τον πόνο, την κόπωση, στην αίσθηση απομόνωσης και στο φόβο για το μέλλον. Ενώ στην δεύτερη ομάδα, με ποσοστό 67,5%, δεν παρατηρήθηκε καμία βελτίωση σε όλα τα στοιχεία της ποιότητας ζωής.

Τελικά, η έρευνα αυτή έδειξε ότι η ρεφλεξολογία είναι ευεργετική στους καρκινοπαθείς αφού οι συμμετέχοντες όχι μόνο απόλαυσαν αυτήν

την εναλλακτική τεχνική, αλλά ανέφεραν ότι αισθάνθηκαν γαλήνιοι και ανακουφισμένοι από ορισμένα συμπτώματα.

Σύμφωνα με τους Mur E., et al, το 2001 πραγματοποίησαν μια έρευνα με σκοπό να διερευνήσουν τα αποτελέσματα μετά την εφαρμογή της αντανακλαστικής ζωνοθεραπείας πέλματος στην εντερική ροή του αίματος. Στην έρευνα, έλαβαν μέρος 32 υγιείς ενήλικες, 19 γυναίκες και 13 άντρες, οι οποίοι επιλέχθηκαν τυχαία και κατατάχθηκαν σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα περιλάμβανε την πειραματική ομάδα και η δεύτερη την ομάδα εικονικής ρεφλεξολογίας (placebo). Στην πειραματική ομάδα εφαρμόστηκε ρεφλεξολογία στις ζώνες που υπάρχουν τα αντανακλαστικά που αντιστοιχούν στο έντερο και στα άτομα της εικονικής ρεφλεξολογίας εφαρμόστηκε σε ζώνες που δεν σχετίζονται με το έντερο. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι, πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την ρεφλεξολογία, υπολογίστηκαν η ταχύτητα ροής αίματος, οι ταχύτητες συστολής και διαστολής στην άνω μεσεντέρια αρτηρία καθώς και ο δείκτης αγγειακής αντίστασης.

Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής έδειξαν ότι, στα άτομα της πρώτης ομάδας κατά τη διάρκεια της ρεφλεξολογίας υπήρξε μια σημαντική μείωση του δείκτη αντίστασης, γεγονός που υποδηλώνει αύξηση της ροής του αίματος στην μεσεντέρια αρτηρία και το δευτερεύον αγγειακό σύστημα. Συμπεράναν ότι, η ρεφλεξολογία βελτιώνει τη ροή του αίματος στα όργανα τα οποία σχετίζονται με τις συγκεκριμένες ζώνες, τουλάχιστον κατά την διάρκεια της θεραπείας.

Στην Αυστρία έγινε μία έρευνα το 1999 στην οποία προσδιορίστηκαν οι μεταβολές της ροής του αίματος στα νεφρά κατά την διάρκεια της ρεφλεξολογίας, με την χρήση υπερηχογραφήματος Doppler. Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 32 υγιείς ενήλικες, από αυτούς οι 17 ήταν γυναίκες και οι 15 άντρες. Στην συνέχεια, επιλέχθηκαν τυχαία μια ομάδα ελέγχου η οποία δέχτηκε ρεφλεξολογία σε σημεία του πέλματος που αντιστοιχούν στον δεξιό νεφρό και μια δεύτερη ομάδα placebo, η οποία δέχτηκε ρεφλεξολογία σε άλλες περιοχές του πέλματος. Πριν, κατά την διάρκεια και μετά την ρεφλεξολογία ο Doppler κατέγραφε την ροή του αίματος.

Τα αποτελέσματα αυτής την μελέτης έδειξαν σημαντική μείωση της αντίστασης ροής στα νεφρικά αιμοφόρα αγγεία και αύξηση της κυκλοφορίας του αίματος στους νεφρούς. (Sudmeier I., et al, 1999).

Το 1996 στην Κίνα, έγινε μία μελέτη σε ανθρώπους με προβλήματα δυσπεψίας. Στην μελέτη συμμετείχαν δύο ομάδες. Στην πρώτη ομάδα έλαβαν μέρος 132 άτομα με δυσφορία, πρήξιμο, ναυτία, οξεία παλινδρόμηση και καούρα και στους οποίους εφαρμόστηκε ρεφλεξολογία για 30 λεπτά, μία ή δύο φορές την ημέρα για δύο εβδομάδες. Στην δεύτερη ομάδα έλαβαν 98 άτομα φαρμακευτική αγωγή για δύο εβδομάδες.

Η ρεφλεξολογία έδειξε πολύ καλά αποτελέσματα στους 98 από τους 132 συμμετέχοντες, ικανοποιητικά αποτελέσματα στους 30 και καμία διαφορά στους 4. Από την άλλη ομάδα, 72 από τους 98 συμμετέχοντες έμειναν ικανοποιημένοι ενώ, οι υπόλοιποι δεν έδειξαν καμία διαφορά. (Zin-Wen et al, 1996).

Το 2003 έγινε μια έρευνα η οποία αξιολόγησε την επίδραση της ρεφλεξολογίας στα συμπτώματα της σκλήρυνσης κατά πλάκας. Στην έρευνα αυτή έλαβαν μέρος 71 ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας στους οποίους εφαρμόστηκε ρεφλεξολογία κάθε μέρα για 11 εβδομάδες.

Τα αποτελέσματα έδειξαν μείωση της σπαστικότητας, των παραισθήσεων και των προβλημάτων του ουροποιητικού συστήματος σε 53 ασθενείς. (Siev-Ner, I., et al, 2003).

Σύμφωνα με αυτούς που έκαναν τις παραπάνω έρευνες, η εφαρμογή της ρεφλεξολογίας ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα και προάγει την αποτοξίνωση του σώματος και του νου. Εάν οι άνθρωποι έκαναν ρεφλεξολογία μόλις εμφανίζονταν τα πρώτα ασήμαντα συμπτώματα, δεν θα υπήρχαν χρόνια νοσήματα.

#### **4.6 Η ρεφλεξολογία σε συνδυασμό με την φυσικοθεραπεία**

Η ρεφλεξολογία είναι μια συμπληρωματική αγωγή, η οποία μπορεί να συνδυαστεί αρμονικά με όλα τα ιατρικά συστήματα βοηθώντας με τον τρόπο της στην βελτιστοποίηση των αποτελεσμάτων της ιατρικής αγωγής. Σε κάποιες χώρες όπως η Γερμανία και η Αγγλία, έχει ενταχθεί στο κρατικό σύστημα υγείας ως υποβοηθούμενη αγωγή και χρησιμοποιείται κατά κόρον σε ασθενείς που βρίσκονται στην μονάδα εντατικής θεραπείας.

Δυστυχώς, στην Ελλάδα δεν έχουν γίνει ακόμα έρευνες σχετικές με τα αποτελέσματα της ρεφλεξολογίας σε συνδυασμό με την φυσικοθεραπεία αλλά βρέθηκαν μεμονωμένα άρθρα. Πρώτο ήταν το Σωματείο Ελλήνων Ρεφλεξολόγων (Σ.Ε.Ρ.), που κατάφερε να εντάξει την ρεφλεξολογία σε κάποιο νοσοκομείο της Ελλάδας. Το Σωματείο Ελλήνων Ρεφλεξολόγων έκανε μια έρευνα τον Οκτώβριο του 1988, σε συνεργασία με το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο σε ασθενείς που υποβάλλονται σε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις.

Ο σκοπός της έρευνας αυτής, ήταν η μελέτη και η αποτελεσματικότητα της ρεφλεξολογίας σε ασθενείς πριν και μετά την καρδιοχειρουργική επέμβαση. Οι πλέον εξειδικευμένοι στόχοι περιλάμβαναν την μελέτη και την αξιολόγηση της μείωσης του μετεγχειρητικού στρες και πόνου, την βελτίωση της επικοινωνίας με τον ασθενή, την αποτελεσματικότητα της ρεφλεξολογίας σε καρδιοχειρουργημένους ασθενείς και την δυνατότητα συνεργασίας της κλασσικής ιατρικής και της ρεφλεξολογίας.

Προκειμένου να συμπεριληφθεί ο ασθενής στην έρευνα, θα έπρεπε να πληρή κάποια κριτήρια. Αρχικά, θα έπρεπε να πραγματοποιηθεί έγγραφη συγκατάθεση του ασθενή για την συμμετοχή του στην έρευνα, να είναι ασθενής κάθε ηλικίας ή φύλου και να είναι ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε καρδιοχειρουργική επέμβαση.

Στην συνέχεια, οι ασθενείς που πληρούσαν τα κριτήρια συμμετοχής, κατετάγησαν τυχαία σε μία από τις τρεις ομάδες. Η πρώτη ομάδα περιλάμβανε ασθενείς που δέχτηκαν συνεδρίες ρεφλεξολογίας, η δεύτερη ομάδα ασθενείς που δέχτηκαν εικονικές συνεδρίες ρεφλεξολογίας και η τρίτη και τελευταία ομάδα, περιλάμβανε ασθενείς που δεν δέχτηκαν καμία συνεδρία ρεφλεξολογίας.

Έπειτα από την έγγραφη συγκατάθεση του ασθενή και την τυχαία κατάταξή του σε μία από τις τρεις παραπάνω ομάδες, ακολούθησαν ένα συγκεκριμένο και κοινό πρόγραμμα συνεδριών ρεφλεξολογίας και εικονικής ρεφλεξολογίας για τις δύο πρώτες ομάδες. Το πρόγραμμα αυτό περιλάμβανε μια προεγχειρητική συνεδρία την ημέρα της εισαγωγής του ασθενούς στο νοσοκομείο, δηλαδή την ημέρα πριν το χειρουργείο, καθώς και από μια συνεδρία για κάθε μεταεγχειρητική ημέρα του ασθενούς στο θάλαμο νοσηλείας.

Σημαντικό κομμάτι της έρευνας ήταν ότι πριν την έναρξη της συνεδρίας και καθ' όλη την διάρκεια της, οι ασθενείς συνδέονταν με ένα συνεχή καταγραφέα (HOLTER), που κατέγραφε την μεταβλητότητα του καρδιακού ρυθμού. Επιπλέον, πριν την έξοδο του ασθενή από το νοσοκομείο ζητείτο μια οπτικοαναλογική ανάλυση του επιπέδου του άλγους και του στρες βάσει της κλίμακας βαθμολόγησης από 1-10. Οι συνήθεις γνωστές μέθοδοι της ρεφλεξολογίας και φυσικοθεραπείας, χρησιμοποιήθηκαν μετεγχειρητικά ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενούς.

Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής στο Ωνάσειο Καρδιολογικό Κέντρο ήταν θετικά στους ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ρεφλεξολογία προεγχειρητικά, στα επίπεδα άγχους τους, αλλά και σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ρεφλεξολογία μετεγχειρητικά, στα επίπεδα του πόνου. Είναι η πρώτη φορά που η ρεφλεξολογία εισήχθη σε ελληνικό νοσοκομείο και έγινε αποδεκτή με ενθουσιασμό, τόσο από τους ιατρούς όσο και από τους ίδιους τους ασθενείς.

Η ερευνά στο Ωνάσειο Καρδιολογικό Κέντρο αποτέλεσε την αρχή της προσπάθειας του Σωματείου Ελλήνων Ρεφλεξολόγων να συμβάλει στην πραγματοποίηση και άλλων ερευνών σε άλλα νοσοκομεία της Ελλάδας. Με κύριο στόχο την βοήθεια των συνανθρώπων μας μέσα από την εναλλακτική αυτή θεραπεία, την ρεφλεξολογία.

Το 2011 δημοσιεύτηκε μια έρευνα με σκοπό να διερευνήσει την συμπληρωματική και εναλλακτική ιατρική, σε συνδυασμό με την φυσικοθεραπεία για την θεραπεία της οσφυαλγίας. Στην μέθοδο της

έρευνας χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια που μοιράστηκαν σε 1000 φυσικοθεραπευτές, οι οποίοι επιλέχθηκαν τυχαία από τον Οργανισμό Φυσικοθεραπευτών του Ηνωμένου Βασιλείου (OCPPP), και τα αποτελέσματα δόθηκαν από το SPSS.

Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής έδειξαν ένα ποσοστό επιτυχίας 46% (n=459). Από αυτούς το 94,3% των φυσικοθεραπευτών, χρησιμοποιούσαν για την αντιμετώπιση της οσφυαλγίας συμπληρωματικές μεθόδους όπως ο βελονισμός (46,9%), και μάλαξη (2,1%). Επίσης, ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν και εναλλακτικές μεθόδους όπως την ομοιοπαθητική, χειροπρακτική και την γιόγκα για την θεραπεία της οσφυαλγίας αλλά δεν ήταν σίγουροι για τη αποτελεσματικότητα αυτών των εναλλακτικών και συμπληρωματικών μεθόδων.

Συμπέραναν ότι, οι φυσικοθεραπευτές που συχνά χρησιμοποιούσαν τον βελονισμό και την μάλαξη για την θεραπεία της οσφυαλγίας, φαίνεται να είχαν ελάχιστη γνώση των υπολοίπων εναλλακτικών και συμπληρωματικών τεχνικών.

Τέλος, απαιτείται περισσότερη έρευνα για την χρήση των εναλλακτικών καθώς είναι ελάχιστη η αποτελεσματικότητα αυτών των θεραπειών για την περίπτωση της οσφυαλγίας. (Hughes, C.M., Quinn, F., and Baxter, G. D., 2011).

Μια ακόμη έρευνα του Poole, H., που δημοσιεύτηκε το 2012, αναφέρεται στην χρήση και την αποτελεσματικότητα της ρεφλεξολογίας στην χρόνια οσφυαλγία. Στην έρευνα αυτή έλαβαν μέρος 243 ασθενείς με χρόνια οσφυαλγία, στους οποίους μοιράστηκαν ερωτηματολόγια πριν και μετά την φάση θεραπείας. Οι ασθενείς επιλέχθηκαν τυχαία και χωρίστηκαν σε 3 ομάδες, όπου στην πρώτη ομάδα τους εφάρμοζαν συνεδρίες ρεφλεξολογίας, στη δεύτερη χαλάρωση και στην τρίτη ομάδα δεν έγινε καμία παρέμβαση.

Με την μέθοδο αυτή, αξιολόγησαν και μέτρησαν την γενική κατάσταση των ασθενών, τον πόνο, την λειτουργικότητα αλλά και την διάθεσή τους. Έπειτα από αυτές τις μετρήσεις, δεν διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων, πριν και μετά την θεραπεία, από τον πόνο και την λειτουργικότητα. Αλλά υπήρξε μια κύρια διαφορά στην μείωση του πόνου στην ομάδα των ασθενών που τους εφάρμοζαν ρεφλεξολογία σε σχέση με την κλασσική θεραπεία που συνιστούν οι γιατροί για την χρόνια οσφυαλγία.

Επιπλέον, τον Σεπτέμβριο του 2010 δημοσιεύτηκε μια έρευνα που σκοπός της ήταν να διερευνηθεί ο ρόλος και η εμπειρία των κλινικών ρεφλεξολόγων. Το δείγμα των επαγγελματιών υγείας ήταν 105 άτομα στους οποίους μοιράστηκαν ερωτηματολόγια στο κέντρο θεραπείας καρκίνου στην Βόρειο-Δυτική Αγγλία. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είχαν ολοκληρωμένο δίπλωμα ρεφλεξολογίας (n=73), συμμετείχαν και γυναίκες (n=99). Το 62% (n=65), είχαν εκπαιδευτεί για

έξι έτη και ασκούσαν το επάγγελμα στον ιδιωτικό τομέα, σε γηροκομία και σε άλλα θεραπευτικά ιδρύματα. Ενώ το 40% (n=42) των ερωτηθέντων, δούλευαν συγχρόνως σε ένα ή παραπάνω τομείς.

Οι συμμετέχοντες σε αυτή την έρευνα ανέφεραν ότι εφαρμόζαν την ρεφλεξολογία σε προβλήματα υγείας, τα οποία συμπεριλάμβαναν πλήρης ανάκτηση από την χειρουργική επέμβαση, τον πόνο, την διακοπή του καπνίσματος, την γονιμότητα καθώς και την φροντίδα και την ψυχολογική υποστήριξη ασθενών που έπασχαν από καρκίνο.

Εν κατακλείδι, τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής περιείχαν ενδιαφέρουσες πληροφορίες και απόψεις σχετικά με το τι συνιστά η κλινική ρεφλεξολογία και πως κάποιοι επαγγελματίες υγείας αναπτύσσουν του ρόλους τους στην περίθαλψη των ασθενών. (Charlton J., et al, 2010).

#### **4.7 Σκοπός της παρούσας εργασίας**

Στην παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία, έγινε αναφορά για τις εναλλακτικές τεχνικές αποκατάστασης και πιο συγκεκριμένα για την ρεφλεξολογία αλλά και τον συνδυασμό της με την φυσικοθεραπεία. Ο αρχικός σκοπός ήταν, να συγκεντρωθεί όσο το δυνατόν ευρύτερο και έγκυρο πληροφοριακό υλικό πάνω στην εναλλακτική αυτή μέθοδο. Επίσης, να διερευνηθούν οι επιστημονικές προσεγγίσεις που πιθανόν να έχουν πραγματοποιηθεί έτσι ώστε να έχει την δυνατότητα ο νέος φυσικοθεραπευτής να έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα για το θέμα.

Αναλυτικότερα, ερευνήθηκαν τα οφέλη της ρεφλεξολογίας αλλά και η δυνατότητα συνδυασμού της με την φυσικοθεραπεία. Για την πραγματοποίηση της εργασίας αυτής, συμμετείχαν άνθρωποι που είχαν γνώσεις ρεφλεξολογίας, φυσικοθεραπευτές που συνδύαζαν την ρεφλεξολογία με τις συνεδρίες φυσικοθεραπείας και ασθενείς που είχαν δεχθεί ρεφλεξολογία αλλά και τον συνδυασμό της με την φυσικοθεραπεία. Επιπροσθέτως, συμμετείχαν φοιτητές του Τμήματος Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι. Αθηνών, Πάτρας και Λαμίας.

Συμφώνα με αυτούς που υποστηρίζουν την μέθοδο αυτή αλλά και τους ασθενείς που ωφελήθηκαν, οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι η ρεφλεξολογία βοηθά και έχει θετικά αποτελέσματα σε άτομα που πάσχουν από σωματικά και ψυχικά προβλήματα.

Εν κατακλείδι, ο φυσικοθεραπευτής μπορεί να έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα για την ρεφλεξολογία εφόσον διαθέτει τις απαραίτητες γνώσεις και στην συνέχεια να την εφαρμόζει σε συνδυασμό με τις φυσικοθεραπευτικές του συνεδρίες.



## 5. ΚΕΦΑΛΑΙΟ - ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### 5.1 Υλικό και μέθοδος

Μέχρι σήμερα και με βάση την εγχώρια βιβλιογραφική διερεύνηση, δεν βρέθηκε καμία ερευνητική επιστημονική μελέτη που να αναδεικνύει τα αποτελέσματα της ρεφλεξολογίας σε συνδυασμό με την φυσικοθεραπεία. Όμως, βρέθηκαν αρκετές ερευνητικές επιστημονικές μελέτες που σκοπός τους ήταν η ανάδειξη των αποτελεσμάτων μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας τα οποία έχουν χρησιμοποιηθεί και στην εν λόγω εργασία. Επίσης, σε επίπεδο πτυχιακής εργασίας δεν έχουν γίνει κάποιες αντίστοιχες μελέτες στο παρελθόν. Η παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία, θα επιδιώξει να οδηγήσει στην συλλογή δεδομένων και εξαγωγή αποτελεσμάτων μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας, αλλά και τον συνδυασμό της με την φυσικοθεραπεία.

Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια, τα οποία φτιάχτηκαν με την επίβλεψη του αρμόδιου καθηγητή. Τα ερωτηματολόγια που απευθυνόντουσαν στους φυσικοθεραπευτές και τους φοιτητές αποτελούνταν από 7 ερωτήματα, ενώ των ρεφλεξολόγων και των ασθενών, από 8 ερωτήματα. Με την βοήθεια λοιπόν, των ερωτηματολογίων διερευνήθηκε η αναγνωρισιμότητα, η χρησιμότητα, η αποτελεσματικότητα της ρεφλεξολογίας, καθώς και ο συνδυασμός της εναλλακτικής αυτής τεχνικής μαζί με την φυσικοθεραπεία.

Το πρώτο βήμα για την επιλογή του δείγματος ήταν να επιλεγεί ένας πληθυσμός, από τον οποίο ελήφθει το δείγμα, έτσι ώστε προσθήκη για τη συναγωγή αξιολογών συμπερασμάτων. Η κατάλληλη επιλογή του δείγματος εγγυάται την εγκυρότητα των μελλοντικών συμπερασμάτων. Γι' αυτό το λόγο, τα ερωτηματολόγια απευθύνθηκαν σε πληθυσμό ο οποίος είχε την απαιτούμενη γνώση για την ρεφλεξολογία ή εργαζόταν πάνω σε αυτήν.

Πιο συγκεκριμένα, τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν σε φοιτητές των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι. Αθήνας (40 άτομα), Αιγίου (50 άτομα) και Λαμίας (10 άτομα). Επίσης, σε ρεφλεξολόγους (16 άτομα) και φυσικοθεραπευτές (12 άτομα), οι οποίοι επιλέχθηκαν τυχαία από τον κατάλογο φυσικοθεραπευτών στο διαδίκτυο. Επιπροσθέτως, δόθηκαν ερωτηματολόγια και σε ασθενείς μέσα από τα κέντρα ρεφλεξολογίας και τα ιδιωτικά φυσικοθεραπευτήρια.

Τα κέντρα ρεφλεξολογίας που μοιράστηκαν τα ερωτηματολόγια για ασθενείς και ρεφλεξολόγους, επιλέχθηκαν από τον κατάλογο Ελλήνων ρεφλεξολόγων στο διαδίκτυο. Επισκεφτήκαμε τα κέντρα αυτά, τα οποία βρίσκονταν στο Παλαιό Φάληρο (Κ.Ε.Ρ.Ε.), στο Μεταξουργείο, στο Ψυχικό και στο Θησείο (Ακαδημία). Τα φυσικοθεραπευτήρια που μοιράστηκαν τα ερωτηματολόγια για ασθενείς και φυσικοθεραπευτές, βρίσκονται στην Γλυφάδα, Χαλάνδρι, Πεύκη, Κηφισιά και στο Φάληρο.

Οι ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν δοκιμάσει την εναλλακτική μέθοδο μόνη της ή σε συνδυασμό με την φυσικοθεραπεία.

Η διαδικασία αυτή διήρκησε από τον Απρίλιο έως τον Ιούλιο του 2012 και οι απαντήσεις των ερωτηματολογίων συλλέχθηκαν και κωδικοποιήθηκαν. Έγινε η εισαγωγή των στοιχείων στον ηλεκτρονικό υπολογιστή και με την χρήση του στατιστικού πακέτου του SPSS βγήκαν τα αποτελέσματα. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται με την μορφή πίτας όπου ομαδοποιούνται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων και αποτυπώνονται παραστατικά. Σε κάθε απάντηση ακολουθεί μία πίτα και έπειτα μια επεξήγηση.

Τέλος, τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν και συλλέχθηκαν από τους ίδιους τους ερευνητές και είχαν την μορφή που παρουσιάζεται στο Παράρτημα.

## 5.2 Συνεντεύξεις

Σε κάθε κέντρο ρεφλεξολογίας και φυσικοθεραπευτήριο πριν μοιραστούν τα ερωτηματολόγια γινόταν μια μικρή συνέντευξη με τους υπεύθυνους. Οι συμπληρωματικές συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο χώρο εργασίας των φυσικοθεραπευτών και ρεφλεξολόγων. Η συζήτηση περιλάμβανε προσωπικά στοιχεία του εκάστοτε υπεύθυνου σχετικά με τα χρόνια που εξασκούσε το επάγγελμα, το λόγω για τον οποίο ασχολήθηκε με την ρεφλεξολογία καθώς κι άλλα στοιχεία τα οποία παραθέτονται παρακάτω.

Αρχικά, ξεκινήσαμε την έρευνα από το Κέντρο Ρεφλεξολογίας και Έρευνας (Κ.Ε.Ρ.Ε). Η υπεύθυνη του Κ.Ε.Ρ.Ε. κ. Στραβελάκη Εφροσύνη, ηλικίας 59 ετών ασχολείται με την ρεφλεξολογία εδώ και 35 χρόνια. Ο λόγος που ξεκίνησε να δέχεται και να μαθαίνει ρεφλεξολογία, ήταν ένα πρόβλημα υγείας που έπασχε (δυσλειτουργία του θυρεοειδούς αδένου). Η άποψη της σχετικά με τις παθήσεις που μπορεί να θεραπεύσει η ρεφλεξολογία, ήταν ότι όλα θεραπεύονται αρκεί να είναι αναστρέψιμα και ανάλογα με το άτομο που δέχεται την θεραπεία. Ο κάθε άνθρωπος είναι μοναδικός και αντιδρά διαφορετικά στα ερεθίσματα που δέχεται. Το σημαντικότερο κομμάτι της συνέντευξης ήταν, ότι συμφωνεί με τον συνδυασμό φυσικοθεραπείας και εναλλακτικών τεχνικών αποκατάστασης.

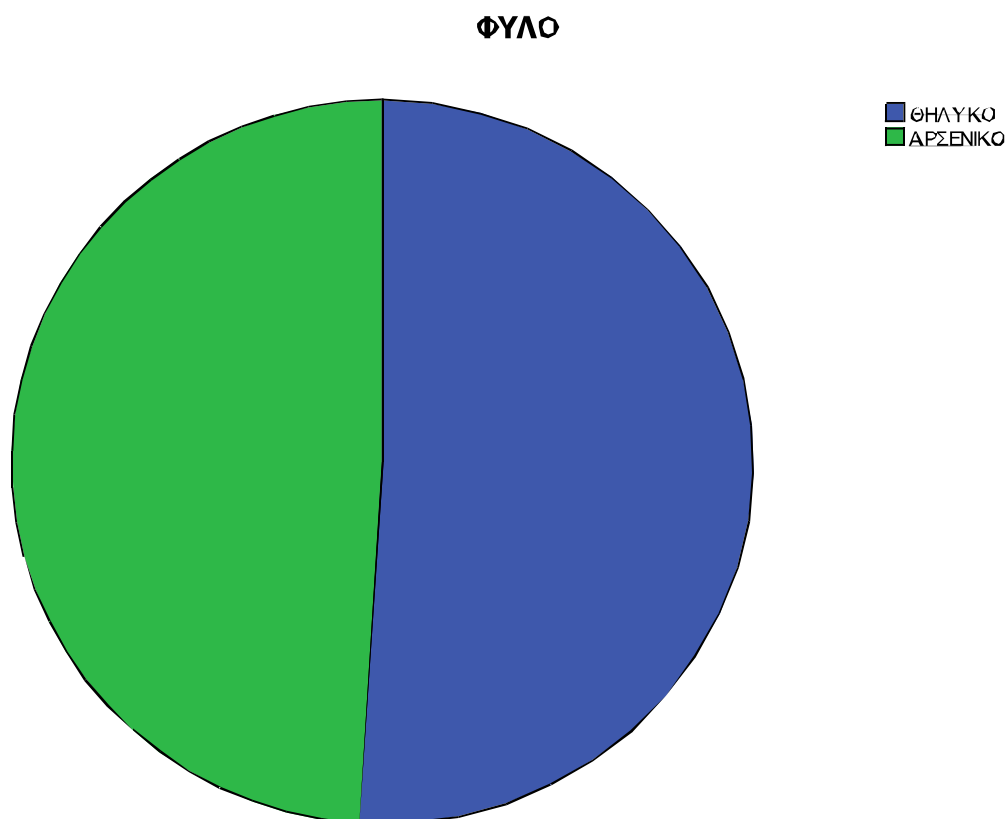
Ο υπεύθυνος του Κέντρου Ρεφλεξολογίας και Φυσικοθεραπείας κ. Λάμπρος Αθανασόπουλος ηλικίας 51 ετών, σπούδασε στην Ιταλία (Università di Roma). Από το 1992 άρχισε να ασχολείται με τον συνδυασμό φυσικοθεραπείας και ρεφλεξολογίας. Υποστηρίζει ότι, ο συνδυασμός αυτός μπορεί να εφαρμοστεί από μικρές ηλικίες έως ηλικιωμένους και ενδείκνυται για όλες τις ανθρώπινες παθήσεις.

Στη συνέχεια της έρευνας μιλήσαμε με ρεφλεξολόγους, φυσικοθεραπευτές οι οποίοι συνδυάζουν την φυσικοθεραπεία με την ρεφλεξολογία για καλύτερα αποτελέσματα. Τα χρόνια απασχόλησης τους με αυτή την εναλλακτική μέθοδο είναι από 2-7 χρόνια. Οι περισσότεροι από αυτούς επισήμαναν ότι η ρεφλεξολογία δεν είναι εναλλακτική θεραπεία αλλά συμπληρωματική. Επειδή, μαζί με αυτή δεν χρειάζεται ο ασθενής να σταματήσει τυχόν φάρμακα που μπορεί να λαμβάνει και μπορεί να συνεχίσει κάποια άλλη θεραπεία όπως η φυσικοθεραπεία.

Τέλος, όλοι όσοι συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι η ρεφλεξολογία μπορεί να κάνει μόνο καλό γιατί δρα τόσο στο σωματικό όσο και στο ψυχικό κόσμο του ατόμου, αρκεί ο θεραπευτής που την εφαρμόζει να έχει τις κατάλληλες γνώσεις.

### 5.3 Αποτελέσματα

Οι απαντήσεις από τα ερωτηματολόγια βγήκαν από το πρόγραμμα του SPSS και παραθέτονται παρακάτω. Αρχικά, εμφανίζονται τα αποτελέσματα από τα ερωτηματολόγια των φοιτητών, έπειτα των ρεφλεξολόγων μετά των φυσικοθεραπευτών και τέλος των ασθενών.

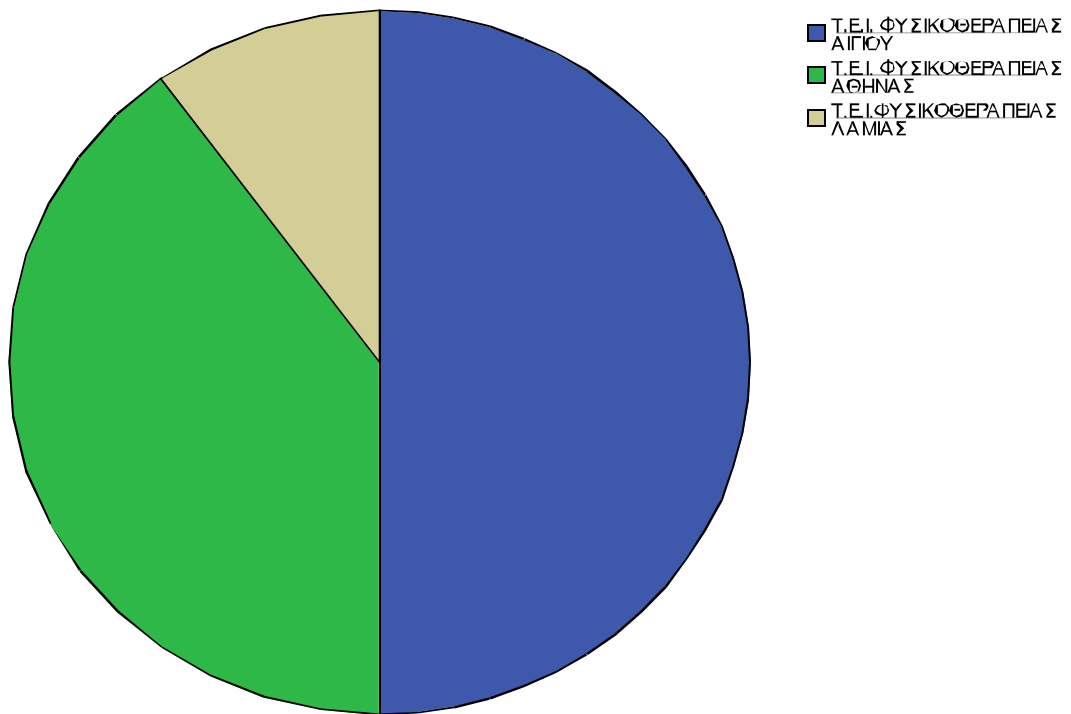


Σχήμα 5.1.

Πίνακας 5.1: Αποτελέσματα από το φύλο των φοιτητών.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΘΗΛΥΚΟ	51
	ΑΡΣΕΝΙΚΟ	49
	Σύνολο	100

## ΣΧΟΛΗ



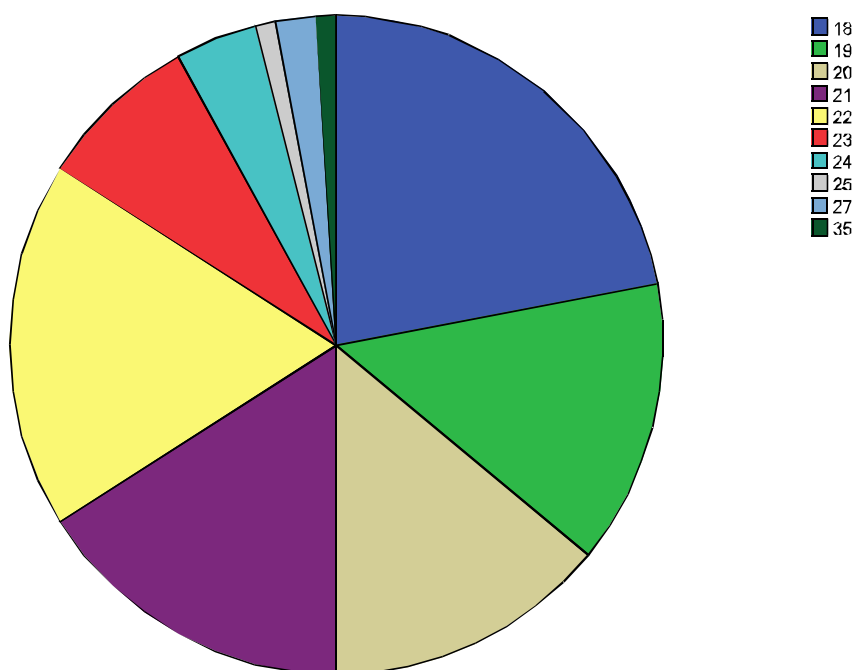
Σχήμα 5.2.

Πίνακας 5.2: Ο αριθμός των φοιτητών από τις σχολές Φυσικοθεραπείας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	Τ.Ε.Ι. ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΙΓΙΟΥ	50
	Τ.Ε.Ι. ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΘΗΝΑΣ	40
	Τ.Ε.Ι. ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΛΑΜΙΑΣ	10
	Σύνολο	100

Μοιράστηκαν 100 ερωτηματολόγια σε φοιτητές, από τους οποίους οι 51 ήταν γυναίκες και οι 49 ήταν άντρες. Στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας του Τ.Ε.Ι. Αθήνας δόθηκαν 40 ερωτηματολόγια, του Αιγίου 50 ερωτηματολόγια και της Λαμίας 10 ερωτηματολόγια.

### ΗΛΙΚΙΑ



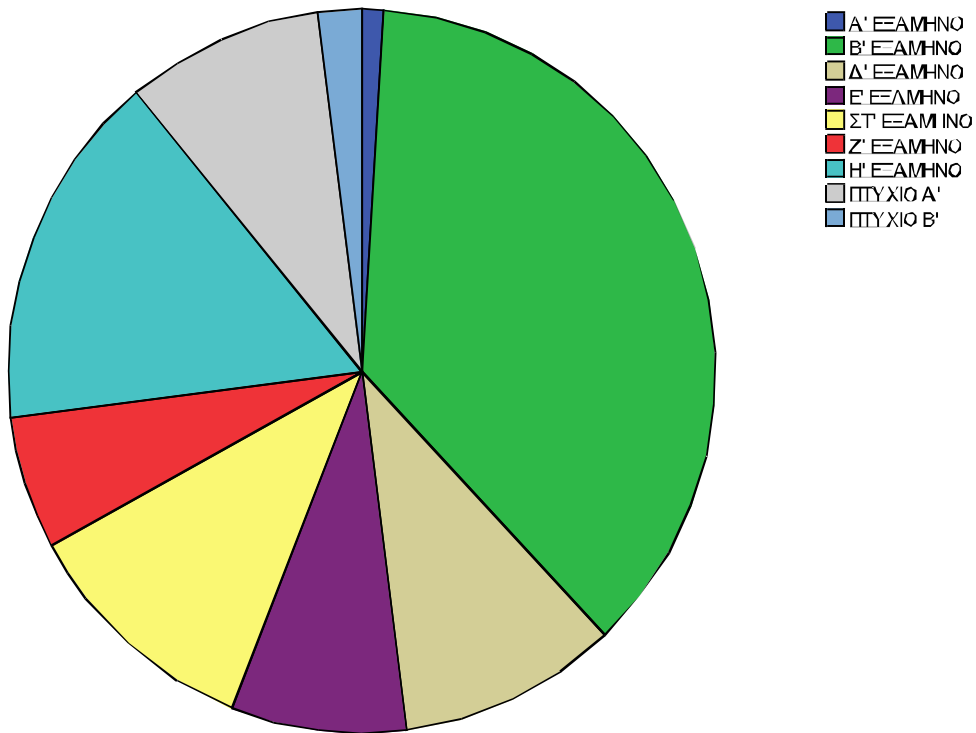
Σχήμα 5.3.

Πίνακας 5.3: Η κατανομή των ηλικιών των φοιτητών.

		Συχνότητα
Εγκυρο	18	22
	19	14
	20	14
	21	16
	22	18
	23	8
	24	4
	25	1
	27	2
	35	1
Σύνολο		100

Τα ερωτηματολόγια της παρούσας έρευνας μοιράστηκαν σε φοιτητές ηλικίας από 18 έως 35 ετών. Ο μέσος όρος ηλικίας των φοιτητών που απάντησαν στα ερωτηματολόγια ήταν 20 χρονών.

## ΕΞΑΜΗΝΟ



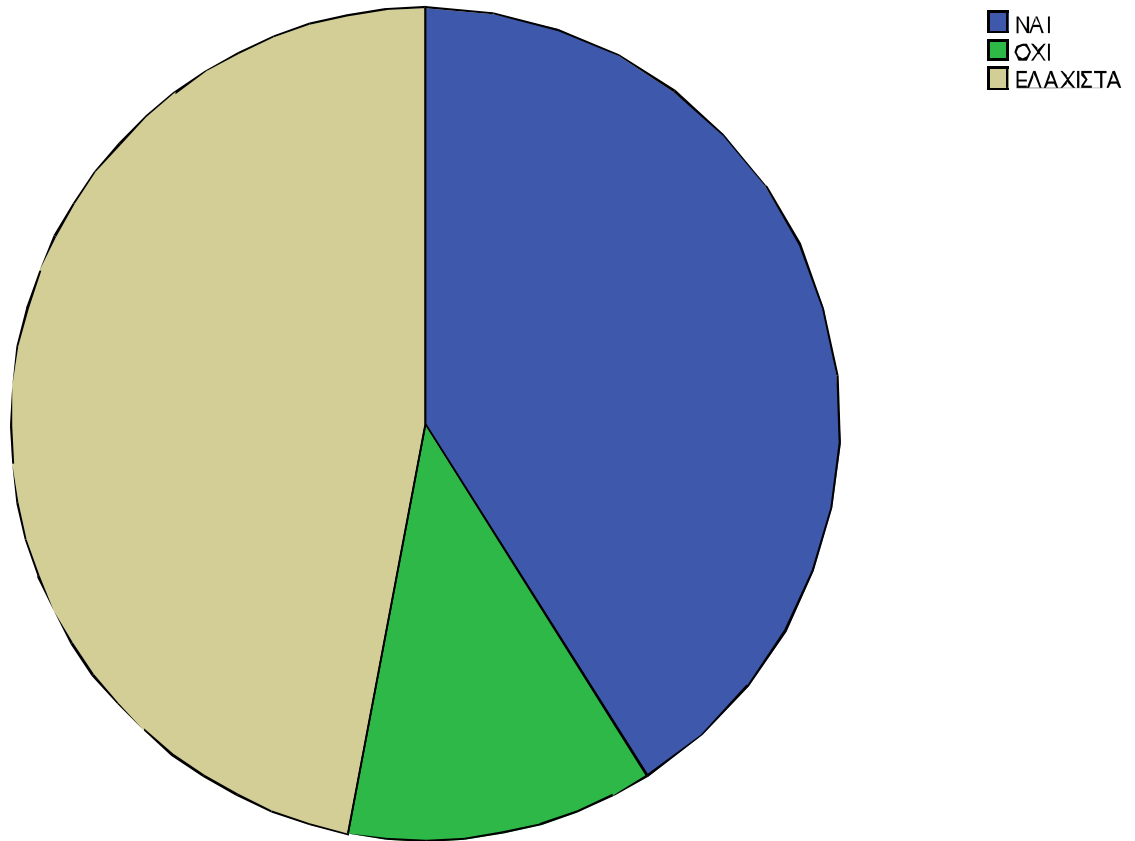
Σχήμα 5.4.

Πίνακας 5.4: Τα εξάμηνα που συμμετείχαν στην έρευνα.

	Συχνότητα
Έγκυρο	
Α' ΕΞΑΜΗΝΟ	1
Β' ΕΞΑΜΗΝΟ	37
Δ' ΕΞΑΜΗΝΟ	10
Ε' ΕΞΑΜΗΝΟ	8
ΣΤ' ΕΞΑΜΗΝΟ	11
Ζ' ΕΞΑΜΗΝΟ	6
Η' ΕΞΑΜΗΝΟ	16
ΠΤΥΧΙΟ Α'	9
ΠΤΥΧΙΟ Β'	2
Σύνολο	100

Οι φοιτητές που συμμετείχαν στην έρευνα προέρχονταν από όλα τα εξάμηνα των Τμήματων Φυσικοθεραπείας. Κυρίως όμως, από το Β' εξάμηνο (37 άτομα).

### Γνωρίζετε τι είναι ρεφλεξολογία;



Σχήμα 5.5.

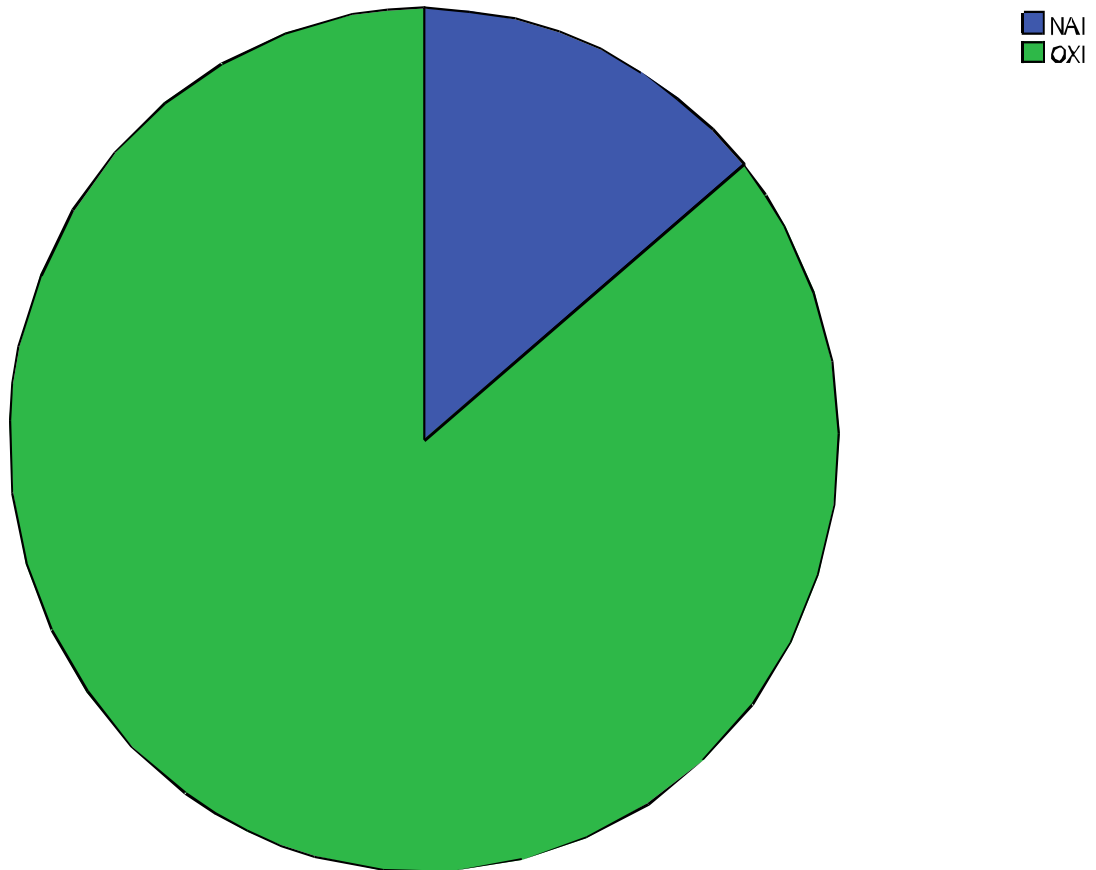
Πίνακας 5.5: Αποτελέσματα για την αναγνωρισιμότητα της ρεφλεξολογίας στους φοιτητές.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	41
	ΟΧΙ	12
	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	47
Σύνολο		100

Στην πρώτη ερώτηση, το 47% των φοιτητών απάντησαν ότι έχουν ενημερωθεί ελάχιστα για την ρεφλεξολογία. Το 41% των φοιτητών γνώριζαν τι είναι η ρεφλεξολογία, ενώ το 12% δεν γνώριζαν καθόλου αυτή την εναλλακτική τεχνική αποκατάστασης.



### Έχετε δοκιμάσει ποτέ ρεφλεξολογία;



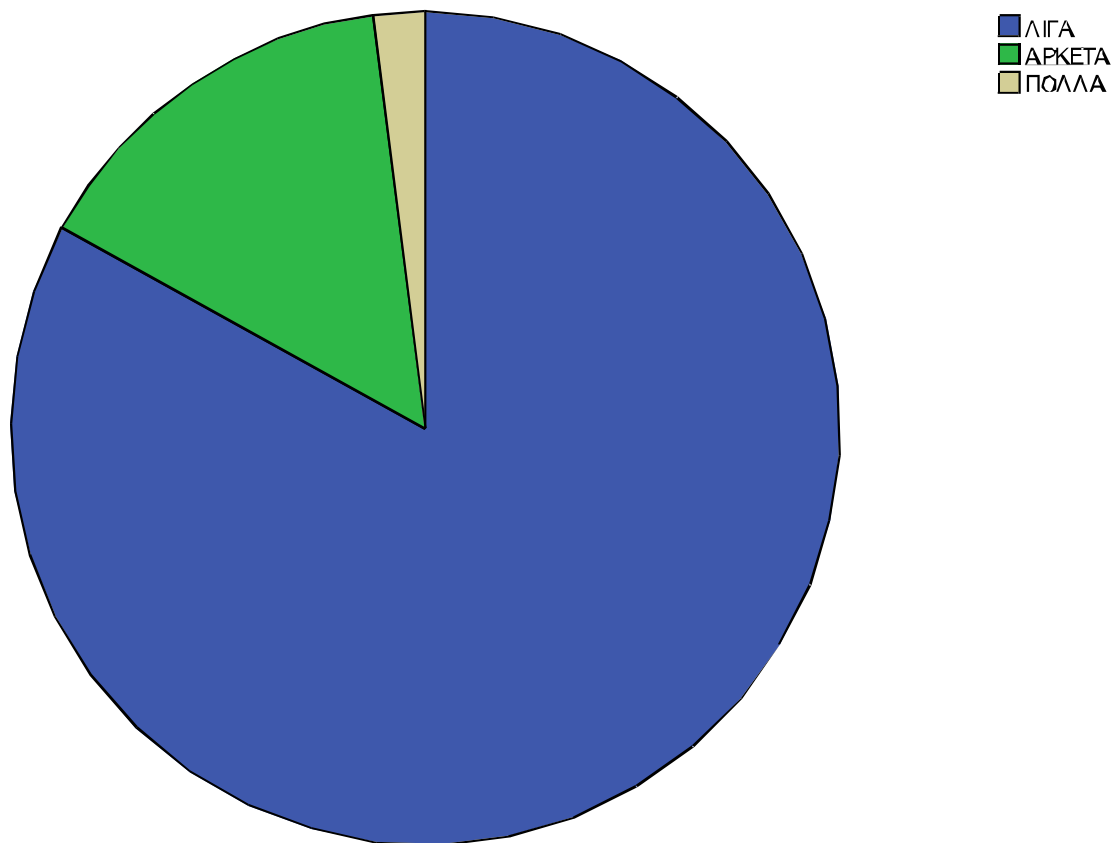
Σχήμα 5.6.

Πίνακας 5.6: Τα αποτελέσματα της εφαρμογής της ρεφλεξολογίας στους φοιτητές.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	14
	ΟΧΙ	86
	Σύνολο	100

Στην δεύτερη ερώτηση, το 86% των φοιτητών απάντησαν ότι δεν έχουν δοκιμάσει ρεφλεξολογία ενώ το 14% έχουν δοκιμάσει αυτή την εναλλακτική τεχνική αποκατάστασης.

Σας έχει αναφέρει ποτέ κάποιο συγγενικό ή φιλικό σας πρόσωπο, για τα αποτελέσματα της ρεφλεξολογίας αφού είχαν δοκιμάσει αυτή την εναλλακτική θεραπεία;



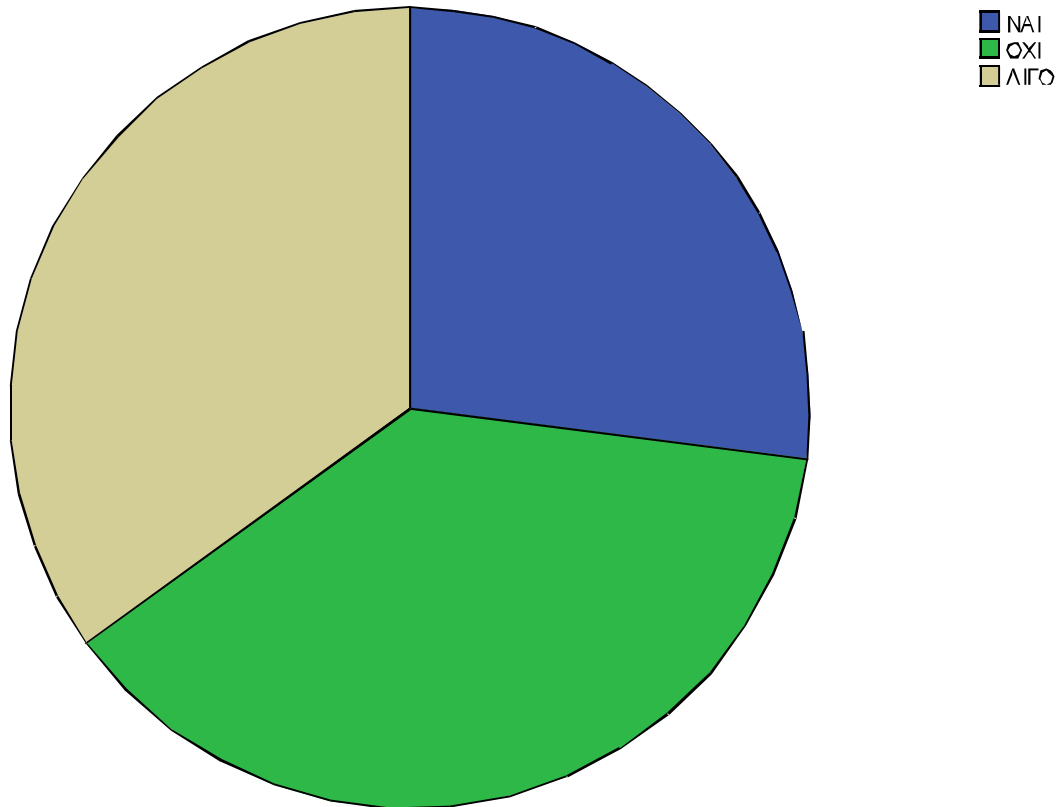
Σχήμα 5.7.

**Πίνακας 5.7:** Τα αποτελέσματα μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας σε συγγενείς ή φίλους.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΛΙΓΑ	83
	ΑΡΚΕΤΑ	15
	ΠΟΛΛΑ	2
	Σύνολο	100

Στην τρίτη ερώτηση, το 83% των φοιτητών απάντησε ότι ήταν λίγα τα αποτελέσματα μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας στο συγγενικό ή φιλικό πρόσωπο. Το 15% των φοιτητών είπε ότι ήταν αρκετά τα αποτελέσματα, ενώ μόνο το 2% απάντησε ότι τα αποτελέσματα ήταν πολλά.

### Υπάρχει σε κάποιο μάθημα αναφορά για την ρεφλεξολογία;



Σχήμα 5.8.

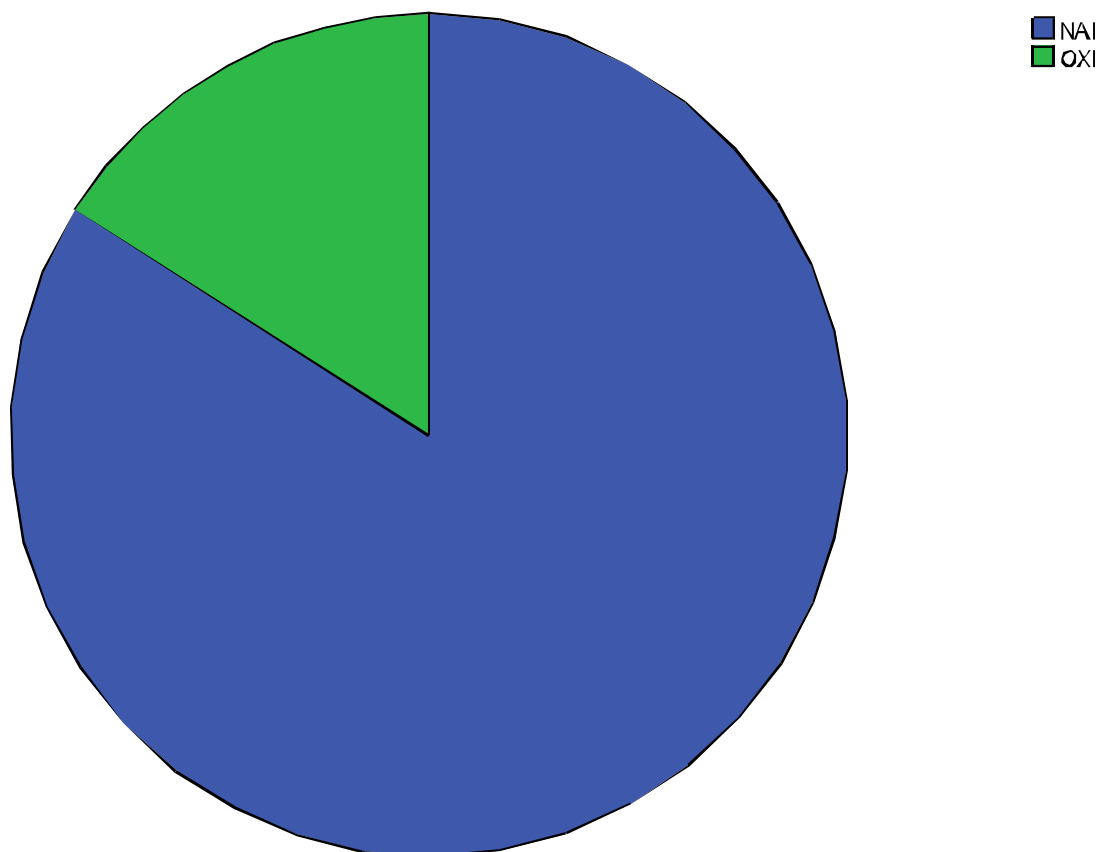
**Πίνακας 5.8:** Η αναφορά της ρεφλεξολογίας σε κάποιο μάθημα ή κεφάλαιο στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι. Αθήνας, Πάτρας και Λαμίας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	27
	ΟΧΙ	38
	ΛΙΓΟ	35
Σύνολοι		100

Στην τέταρτη ερώτηση, το 38% των φοιτητών απάντησε ότι δεν υπάρχει καμία αναφορά στα μαθήματα των Τμημάτων Φυσικοθεραπείας για την ρεφλεξολογία. Το 35% απάντησε ότι γίνεται λίγη αναφορά για την ρεφλεξολογία, ενώ το 27% των φοιτητών απάντησε ότι υπάρχει αναφορά γι' αυτήν την εναλλακτική τεχνική. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχει

αναφορά σε ένα κεφάλαιο στο μάθημα της μάλαξης του Τμήματος Φυσικοθεραπείας.

**Θα θέλατε να υπάρχει ξεχωριστό μάθημα για την ρεφλεξολογία;**



**Σχήμα 5.9.**

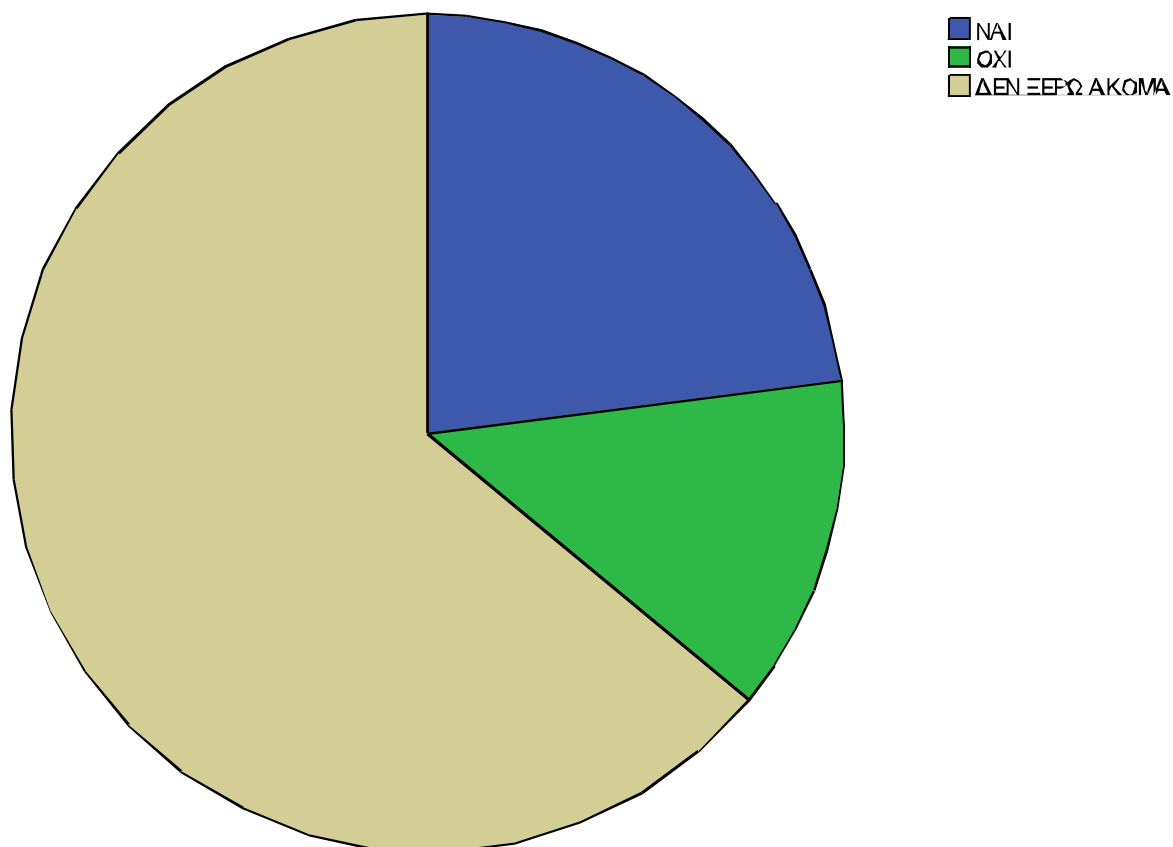
**Πίνακας 5.9:** Τα αποτελέσματα για μελλοντική ένταξη της ρεφλεξολογίας στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	84
	ΟΧΙ	16
	Σύνολο	100

Στην πέμπτη ερώτηση, οι φοιτητές με ποσοστό 84% απάντησαν ότι θα ήθελαν να υπάρχει ξεχωριστό μάθημα για την ρεφλεξολογία, ενώ το

16% δεν είναι σύμφωνοι να υπάρχει ξεχωριστό μάθημα για την ρεφλεξολογία.

**Θα θέλατε μετά το πτυχίο να ασχοληθείτε με την ρεφλεξολογία;**



**Σχήμα 5.10.**

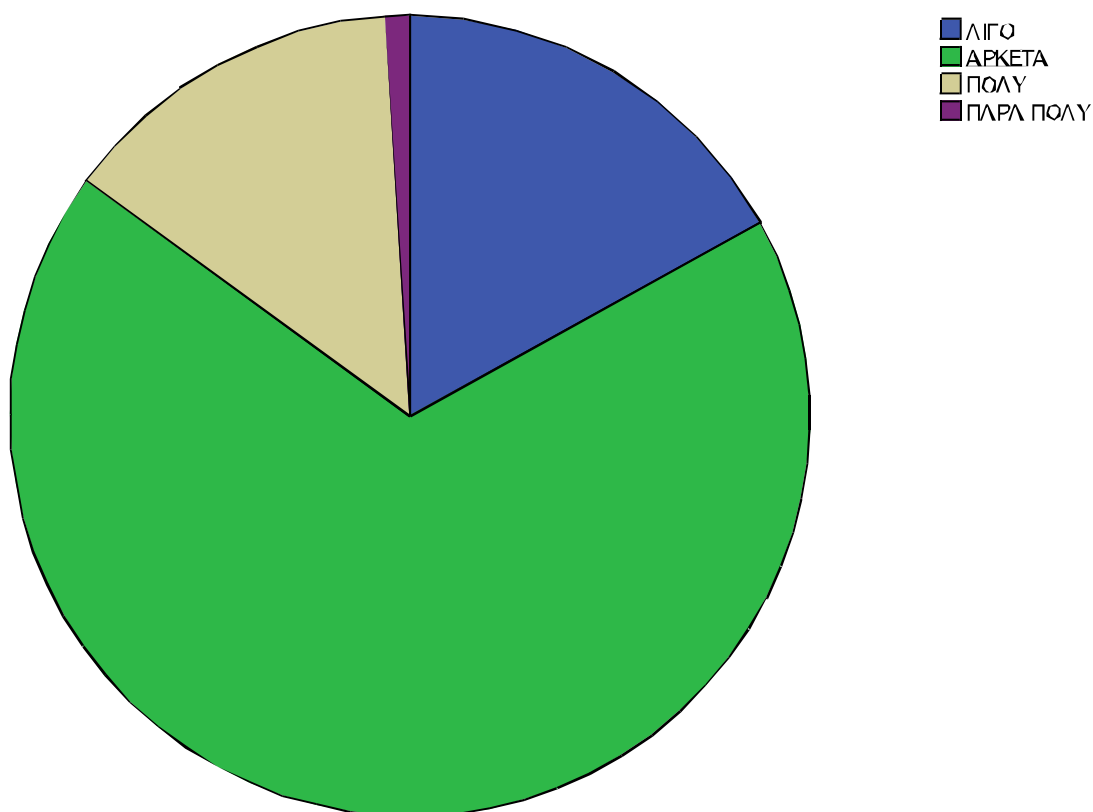
**Πίνακας 5.10:** Τα αποτελέσματα των φοιτητών για την ενασχόληση τους μετά το πτυχίο με την ρεφλεξολογία.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	23
	ΟΧΙ	13
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ ΑΚΟΜΑ	64
	Σύνολο	100

Στην έκτη ερώτηση, το 64% των φοιτητών απάντησε ότι δεν ξέρουν ακόμα αν θα ήθελαν να ασχοληθούν με την ρεφλεξολογία μετά το

πτυχίο. Όμως, το 23% απάντησε ότι θα ασχοληθεί μετά το πτυχίο, ενώ το 13% δεν θέλει να ασχοληθεί με την ρεφλεξολογία μετά το πτυχίο.

**Πιστεύετε πως η δουλειά του ρεφλεξολόγου είναι κερδοφόρα;**



**Σχήμα 5.11.**

**Πίνακας 5.11:** Τα αποτελέσματα των απαντήσεων των φοιτητών για το αν η δουλειά του ρεφλεξολόγου είναι κερδοφόρα.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΛΙΓΟ	17
	ΑΡΚΕΤΑ	68
	ΠΟΛΥ	14
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1
	Σύνολο	100

Στην έβδομη και τελευταία ερώτηση, το 68% των φοιτητών απάντησε ότι το επάγγελμα του ρεφλεξολόγου είναι αρκετά κερδοφόρο.

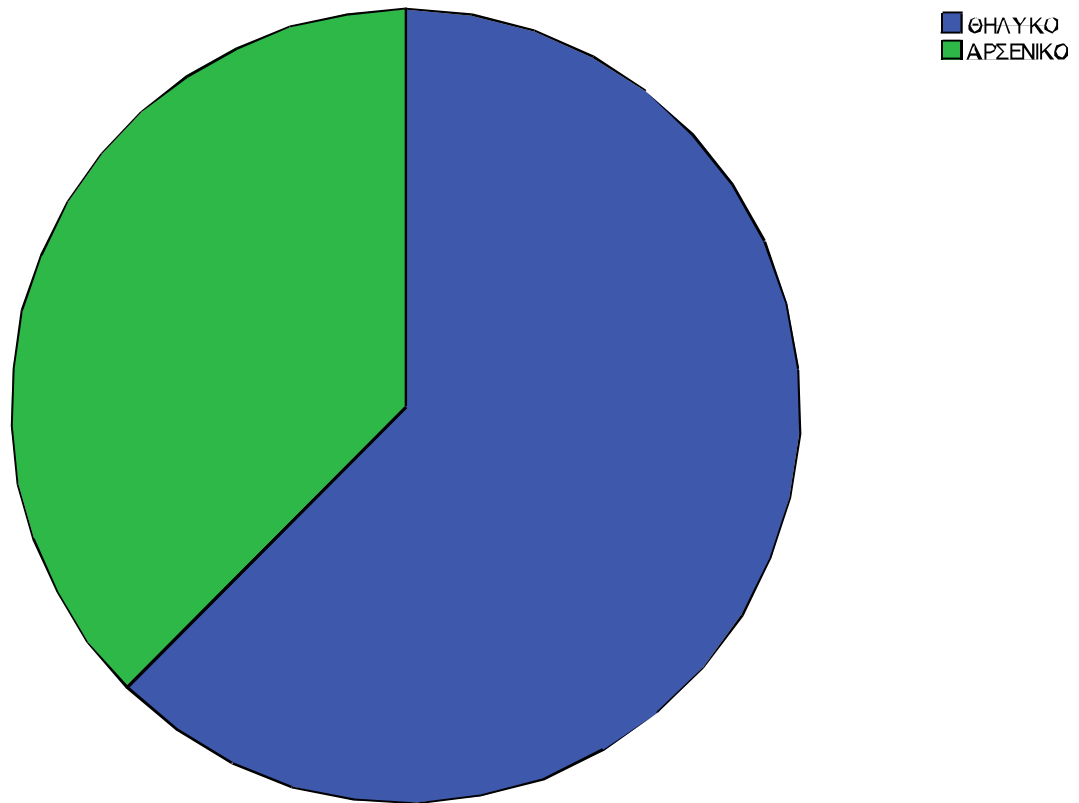
Το 17% πιστεύει ότι είναι λίγο, το 14% ότι είναι πολύ, ενώ μόνο ένας απάντησε ότι είναι πάρα πολύ κερδοφόρο το επάγγελμα του ρεφλεξολόγου.

Στην Ελλάδα αυτή την στιγμή υπάρχουν επτά σχολές ρεφλεξολογίας, οι οποίες είναι αναγνωρισμένες από τον Σύλλογο Ελλήνων Ρεφλεξολόγων (Σ.Ε.Ρ.). Αναφέρονται με αλφαβητική σειρά:

1. Ακαδημία Αρχαία και Ελληνική Παραδοσιακή Κινέζικη Ιατρική, με υπεύθυνο τον κ. Τηλικίδη Αλέξανδρο.
2. Δίοδος, με υπεύθυνο τον κ. Λάζαρη Στάθη.
3. Κέντρο Ρεφλεξολογίας και Έρευνας, με υπεύθυνη την κ. Στραβελάκη Εφροσύνη.
4. Σύνθεσης, με υπεύθυνο τον κ. Ψάρρα Ιωάννη.
5. Life Therapy, με υπεύθυνο τον κ. Αναγνωστόπουλο Δημήτρη.
6. Natural Health Science, με υπεύθυνη την κ. Πανταζοπούλου Άννα.
7. Universal Studies of health & business, με υπεύθυνο τον Κυριακίδη Μιχάλη.

Στην συνέχεια αυτής της ερευνητικής πτυχιακής εργασίας, μοιράστηκαν ερωτηματολόγια σε 16 ρεφλεξολόγους. Οι 16 αυτοί ρεφλεξολόγοι, ζουν και εργάζονται στην Αττική.

### ΦΥΛΟ



Σχήμα 5.12.

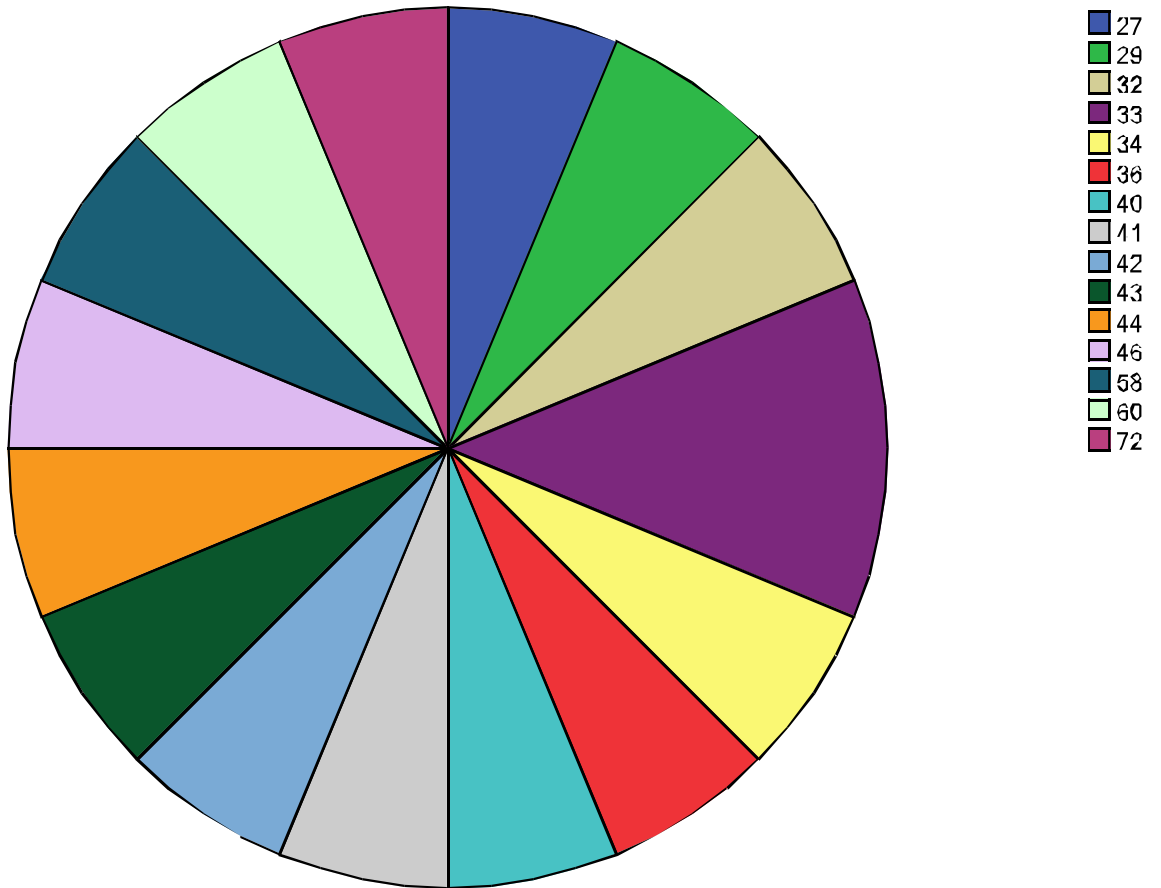
Πίνακας 5.12: Τα αποτελέσματα από το φύλο των ρεφλεξολόγων.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΘΗΛΥΚΟ	10
	ΑΡΣΕΝΙΚΟ	6
	Σύνολο	16

Από τους 16 ρεφλεξολόγους που συμμετείχαν στην έρευνα αυτή, οι 10 ήταν γυναίκες και οι 6 άντρες.



## ΗΛΙΚΙΑ



Σχήμα 5.13.

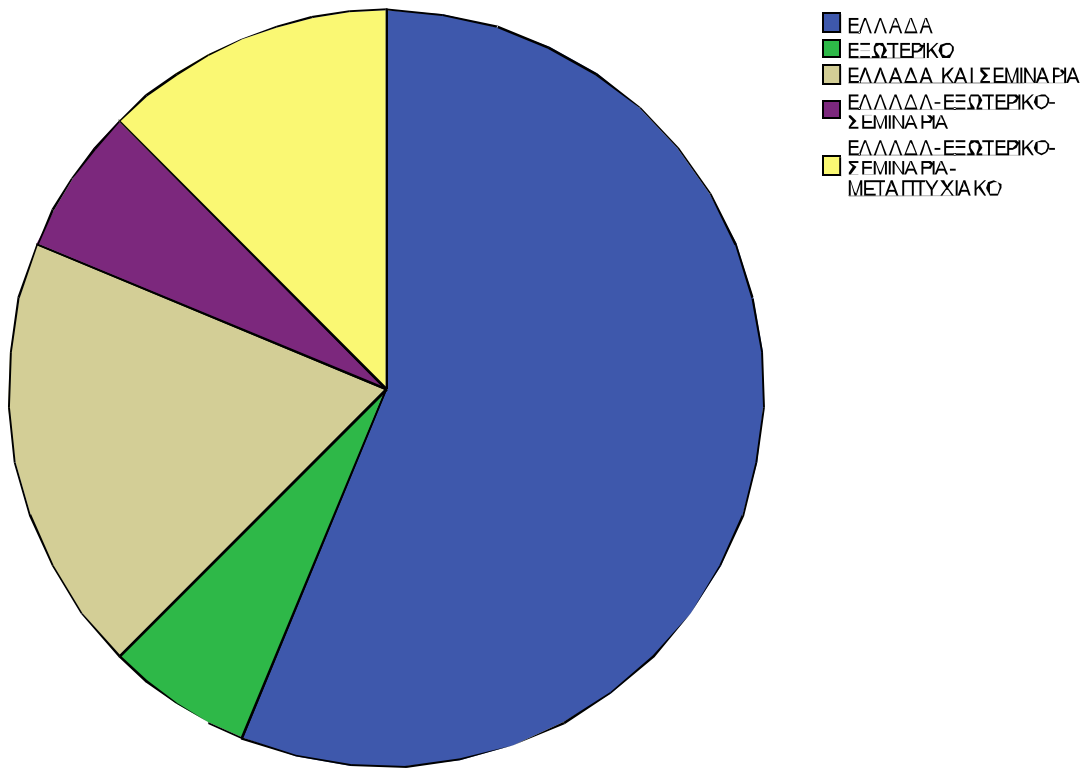
Πίνακας 5.13: Η κατανομή των ηλικιών των ρεφλεξολόγων.

	Συχνότητα
Εγκυρο 27	1
29	1
32	1
33	2
34	1
36	1
40	1
41	1

42	1
43	1
44	1
46	1
58	1
60	1
72	1
Σύνολο	16

Οι 16 ρεφλεξολόγοι που έλαβαν μέρος στην έρευνα, είχαν ηλικία από 27 έως 72 ετών. Ο μέσος όρος ηλικίας των γυναικών ήταν 45 ετών, ενώ των ανδρών ήταν 36 ετών.

### Που εκπαιδευτήκατε στην ρεφλεξολογία;



Σχήμα 5.14.

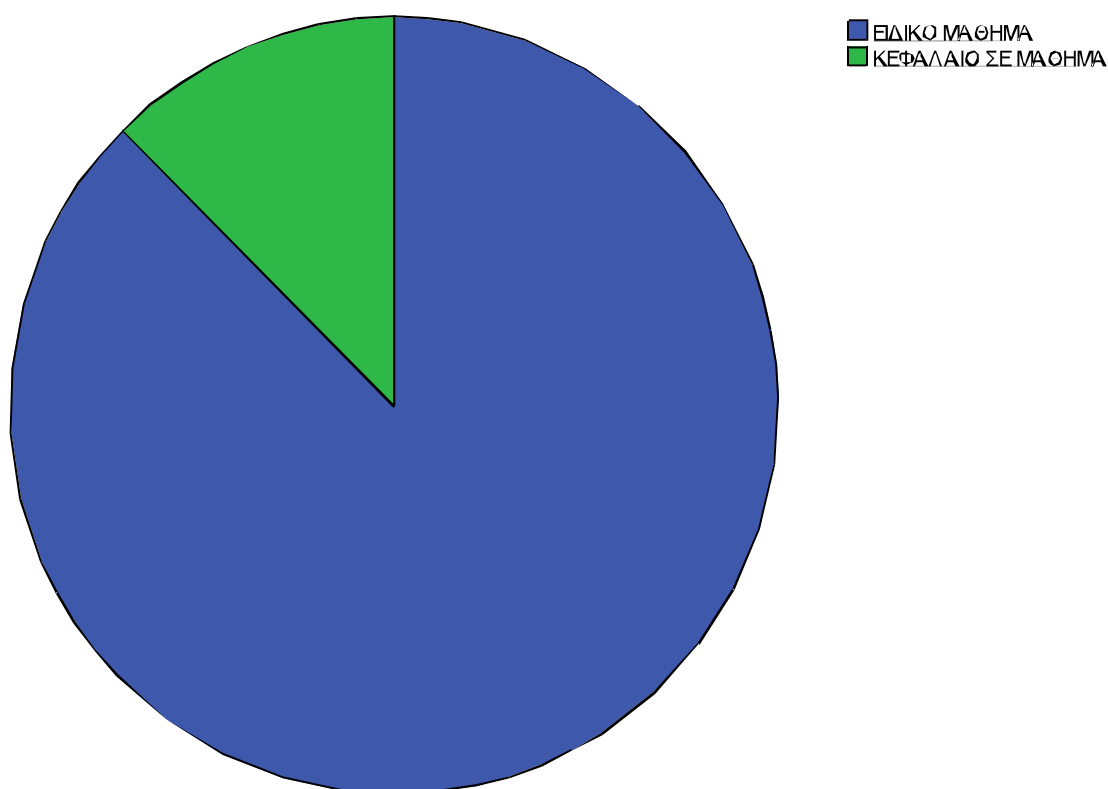
Πίνακας 5.14: Τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης των ρεφλεξολόγων.

	Συχνότητα
Έγκυρο ΕΛΛΑΔΑ	9
ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ	1
ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	3
ΕΛΛΑΔΑ-ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ-ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	1
ΕΛΛΑΔΑ-ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ-ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ-ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	2
Σύνολο	16

Στην πρώτη ερώτηση, από τους 16 ρεφλεξολόγους οι 9 απάντησαν ότι εκπαιδεύτηκαν στην Ελλάδα και πιο συγκεκριμένα στη σχολή Ρεφλεξολογίας και Έρευνας (Κ.Ε.Ρ.Ε.). Μόνο ένας από τους 16 ρεφλεξολόγους απάντησε ότι η εκπαίδευση του έγινε στο εξωτερικό και πιο συγκεκριμένα στο Λονδίνο και στο Μπρίστολ.

Τρεις ρεφλεξολόγοι εκπαιδεύτηκαν σε σχολή ρεφλεξολογίας στην Ελλάδα μαζί με ειδικά σεμινάρια εντός της χώρας, ενώ ένας ρεφλεξολόγος εκπαιδεύτηκε όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και σε σεμινάρια στην Κίνα. Δύο ήταν αυτοί που ανέφεραν ότι εκπαιδεύτηκαν στην Ελλάδα (σχολή και σεμινάρια), στο εξωτερικό αλλά έκαναν και μεταπτυχιακό πάνω στην ρεφλεξολογία.

**Νομίζετε ότι πρέπει να υπάρχει προπτυχιακή εκπαίδευση;**



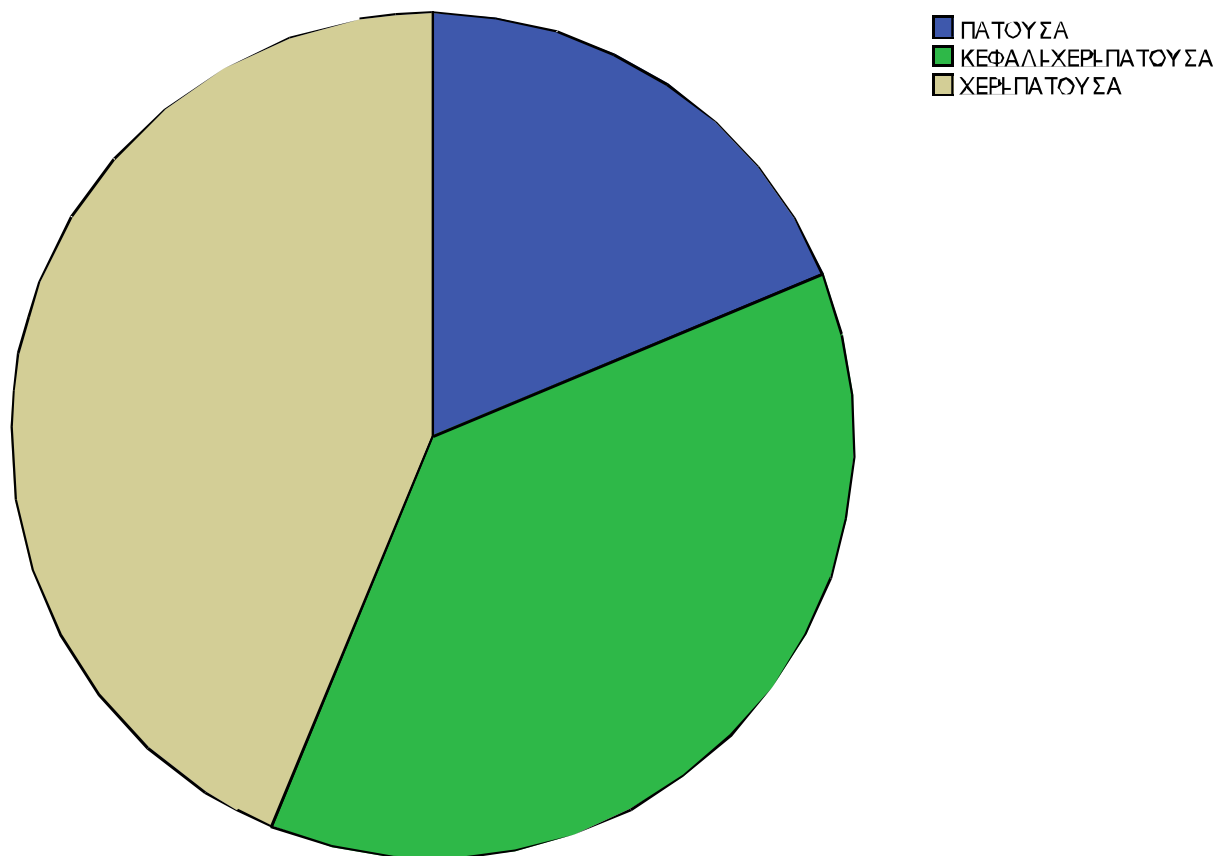
**Σχήμα 5.15.**

**Πίνακας 5.15:** Η κατανομή των αποτελεσμάτων για την προπτυχιακή εκπαίδευση.

	Συχνότητα
Έγκυρο ΕΙΔΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΕ ΜΑΘΗΜΑ	2
Σύνολο	16

Στην δεύτερη ερώτηση, 14 ρεφλεξολόγοι απάντησαν ότι πρέπει να υπάρχει προπτυχιακή εκπαίδευση και πιο συγκεκριμένα ειδικό μάθημα για την ρεφλεξολογία στα Τμήματα Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι.. Μόνο 2 από τους 16 ερωτηθέντες απάντησαν ότι αρκεί ένα κεφάλαιο σε κάποιο από τα μαθήματα.

**Σε ποιο σημείο του σώματος εφαρμόζετε την τεχνική της ρεφλεξολογίας;**



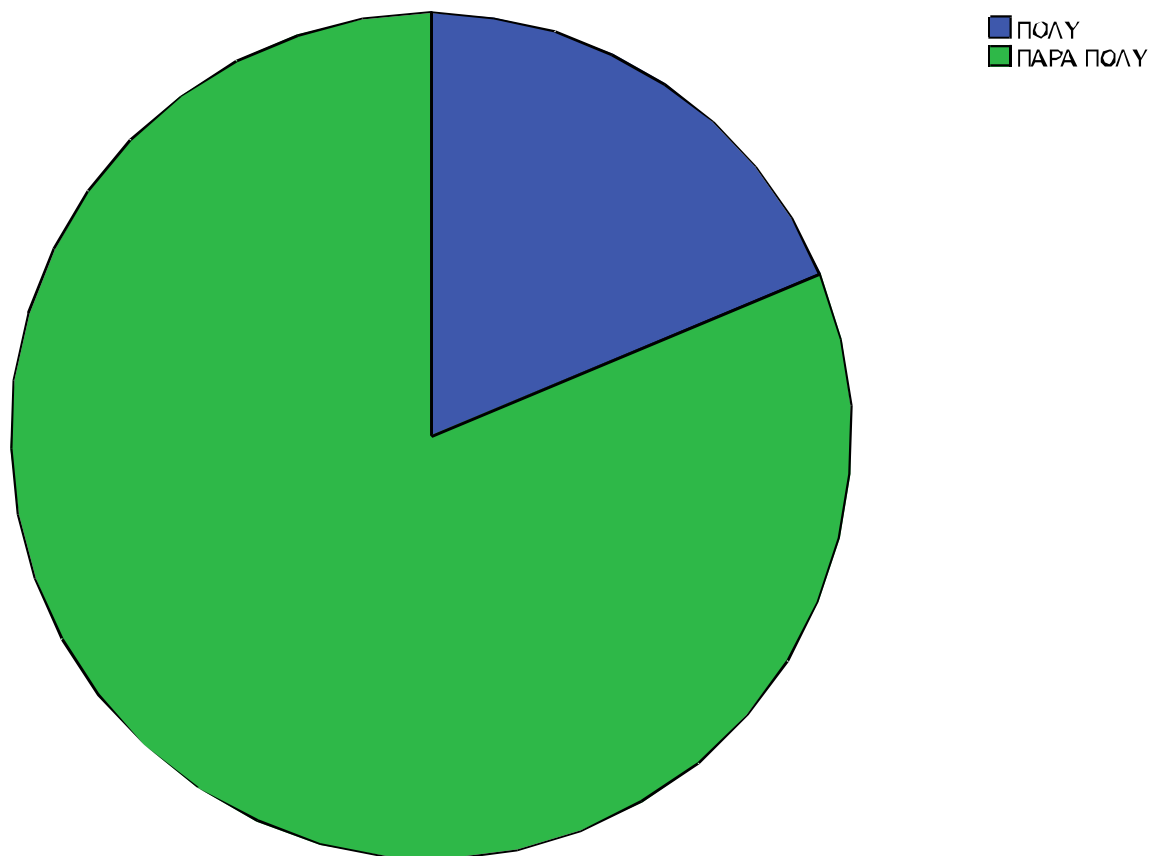
**Σχήμα 5.16.**

**Πίνακας 5.16:** Σε ποια μέρη του σώματος εφαρμόζουν ρεφλεξολογία.

	Συχνότητα
Έγκυρο ΠΑΤΟΥΣΑ	3
ΚΕΦΑΛΙ-ΧΕΡΙ-ΠΑΤΟΥΣΑ	6
ΧΕΡΙ-ΠΑΤΟΥΣΑ	7
Σύνολο	16

Στην τρίτη ερώτηση, 7 από τους 16 ρεφλεξολόγους απάντησαν ότι εφαρμόζουν την τεχνική της ρεφλεξολογίας στην πατούσα και στο χέρι. Οι 6 κάνουν συνδυασμό πατούσας, χεριού και κεφαλιού, ενώ 3 ρεφλεξολόγοι απάντησαν ότι εφαρμόζουν αυτήν την εναλλακτική τεχνική μόνο στην πατούσα.

### Έχετε δει θετικά αποτελέσματα;



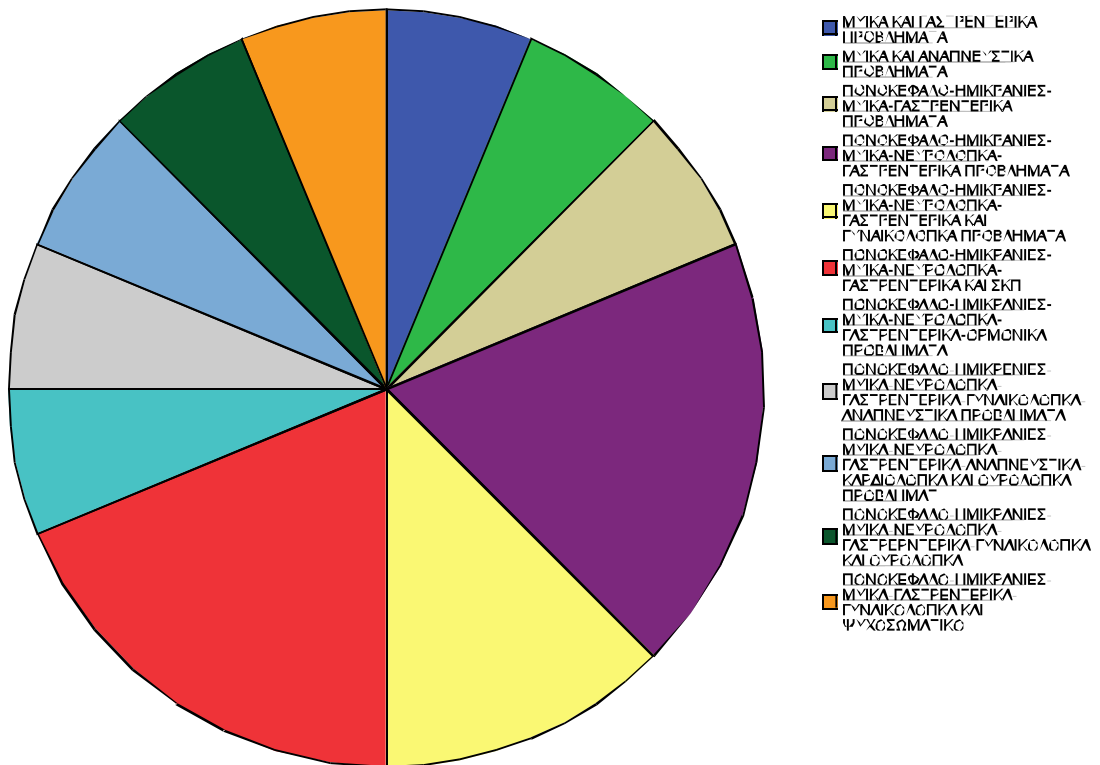
Σχήμα 5.17.

Πίνακας 5.17: Τα θετικά αποτελέσματα.

	Συχνότητα
Έγκυρο ΠΟΛΥ	3
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	13
Σύνολο	16

Στην τέταρτη ερώτηση, 3 ρεφλεξολόγοι απάντησαν ότι τα αποτελέσματα μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας ήταν πολύ ικανοποιητικά. Ενώ, οι υπόλοιποι 13 ρεφλεξολόγοι ανέφεραν ότι ήταν πάρα πολύ ικανοποιημένοι με τα αποτελέσματα της ρεφλεξολογίας.

**Σε ποιές παθήσεις την χρησιμοποιείτε και έχετε δει αποτελέσματα:**



**Σχήμα 5.18.**

Στην πέμπτη ερώτηση, όλοι οι ρεφλεξολόγοι που συμμετείχαν σε αυτήν την έρευνα απάντησαν ότι χρησιμοποιούν αυτή την εναλλακτική τεχνική για μυϊκά και μυοσκελετικά προβλήματα (όπως: μυϊκούς σπασμούς, μυϊκούς πόνους, αυχενικό σύνδρομο, οσφυαλγία και ισχιαλγία). Οι 9 από αυτούς απάντησαν ότι χρησιμοποιούν την ρεφλεξολογία και σε περιπτώσεις ασθενών με πονοκεφάλους, ημικρανίες και γαστρεντερικά προβλήματα (όπως: δυσκοιλιότητα, έλκος στομάχου, κολίτιδα).

Επίσης, 7 από τους 16 ρεφλεξολόγους δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν την ρεφλεξολογία και σε νευρολογικά περιστατικά (όπως: ημιπληγίες, παραπληγίες και νευρασθένειες). Τρεις ανέφεραν ότι βοηθάει και σε αναπνευστικά προβλήματα (όπως: αλλεργίες, ρινίτιδα και το βρογχικό άσθμα). Οι 4 από τους 16 ρεφλεξολόγους απάντησαν ότι έχουν δει θετικά αποτελέσματα σε γυναικολογικά προβλήματα (όπως: αμηνόρροια, δυσμηνόρροια, ακανόνιστη περίοδος, κ.α.). Επιπλέον, 2 ανέφεραν ότι την χρησιμοποιούν και σε ουρολογικά προβλήματα. Τέλος, 3 ρεφλεξολόγοι απάντησαν ότι χρησιμοποιούν την τεχνική της ρεφλεξολογίας και σε ασθενείς με σκλήρυνση κατά πλάκας και μόνο ένας σε ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα.

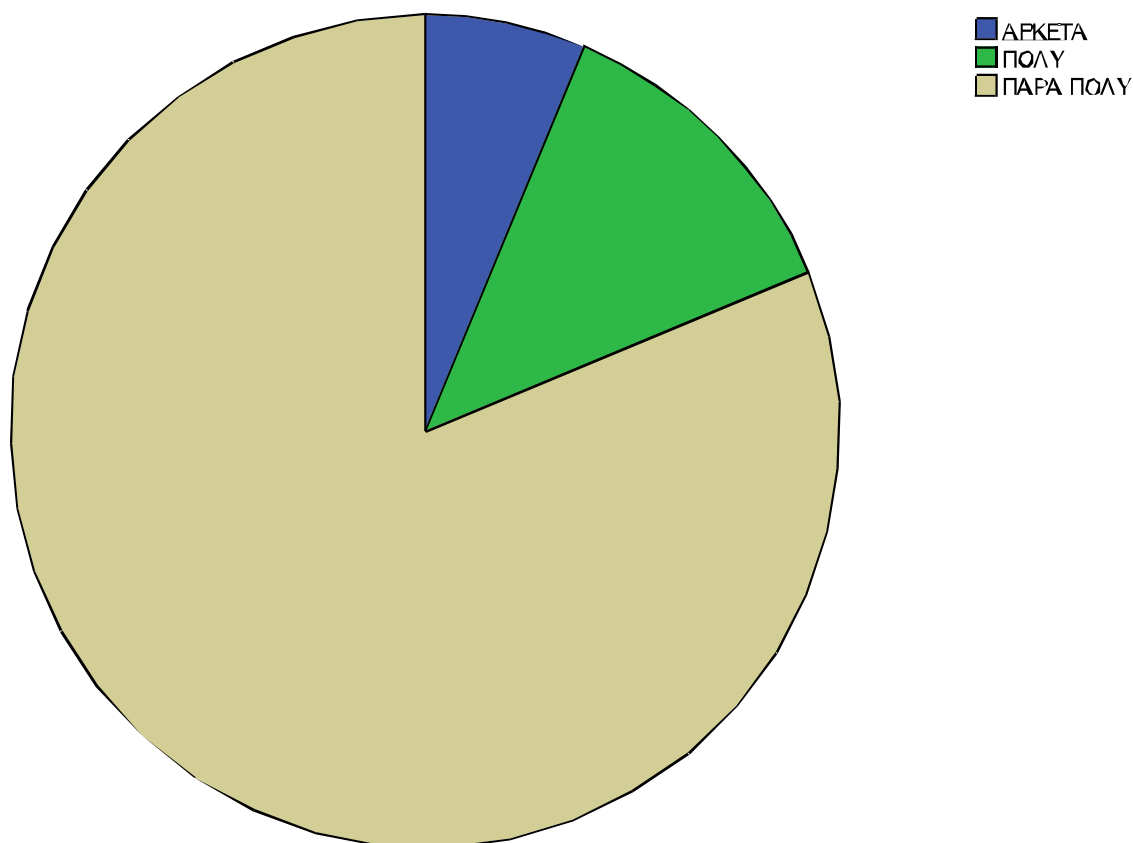
**Πίνακας 5.18:** Τα αποτελέσματα των παθήσεων που βοήθησε η ρεφλεξολογία.

	Συχνότητα
Εγκυρο ΜΥΙΚΑ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1
ΜΥΙΚΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	3
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	2
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΚΑΙ ΣΚΠ	3
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ- ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ- ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ- ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1



ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ- ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ- ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤ	1
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ- ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ	1
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ- ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ-ΜΥΙΚΑ- ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ- ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΟ	1
Σύνολο	16

### Είναι ευχαριστημένοι οι ασθενείς ;



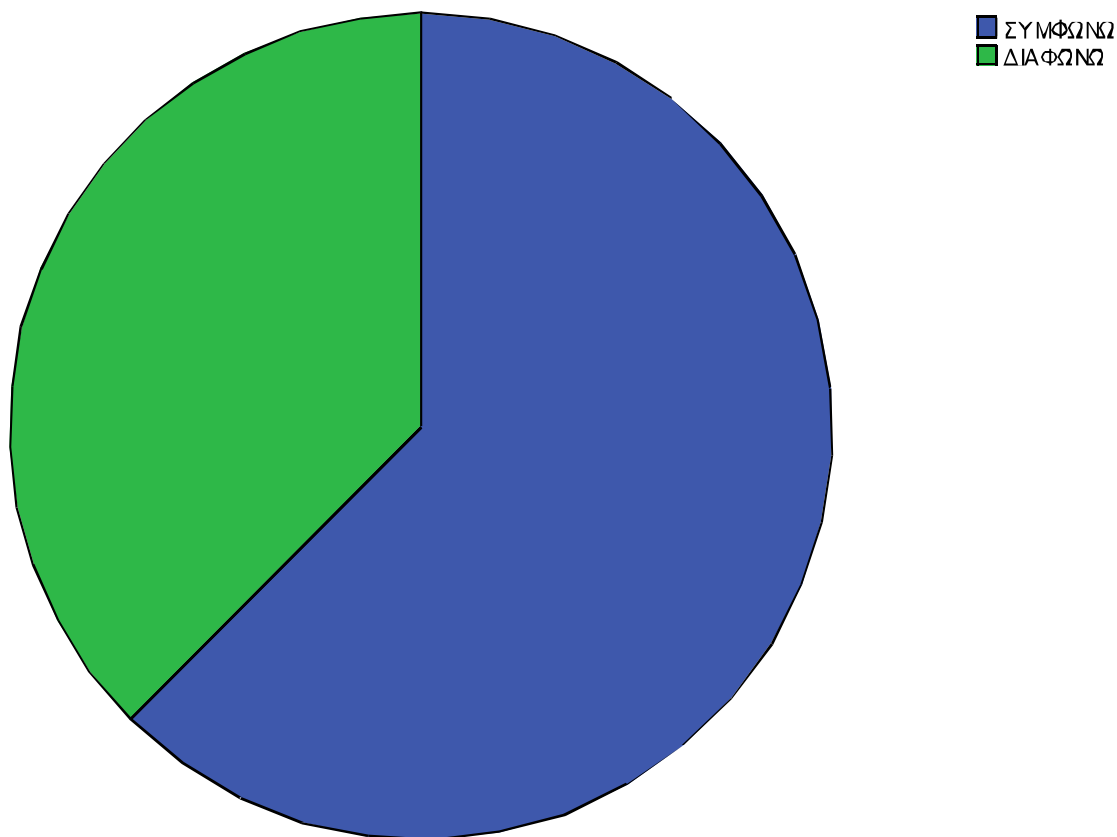
Σχήμα 5.19.

Πίνακας 5.19: Τα αποτελέσματα των ασθενών μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας.

		Συχνότητα
Εγκυρο	ΑΡΚΕΤΑ	1
	ΠΟΛΥ	2
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	13
	Σύνολο	16

Στην έκτη ερώτηση, οι 13 από τους 16 ρεφλεξολόγους απάντησαν ότι οι ασθενείς είναι πάρα πολύ ευχαριστημένοι μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας. Δύο απάντησαν ότι είναι πολύ ευχαριστημένοι, ενώ μόνο ένας ρεφλεξολόγος απάντησε ότι είναι αρκετά ευχαριστημένος.

Πιστεύετε ότι η ρεφλεξολογία πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από ρεφλεξολόγους ή και από άλλους επαγγελματίες υγείας(π.χ. φυσικοθεραπευτές, αισθητικούς, κ. α.);



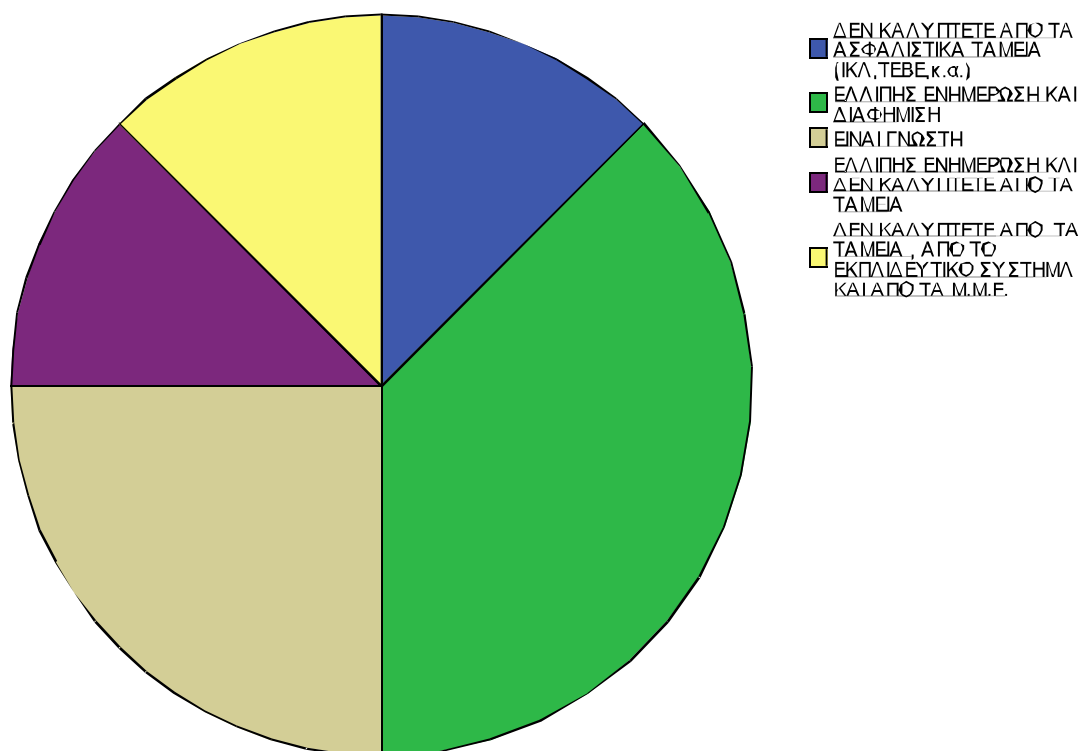
Σχήμα 5.20.

**Πίνακας 5.20:** Τα αποτελέσματα των ρεφλεξολόγων που συμφωνούν ή διαφωνούν για την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας και από τους επαγγελματίες υγείας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΣΥΜΦΩΝΩ	10
	ΔΙΑΦΩΝΩ	6
	Σύνολο	16

Στην έβδομη ερώτηση, οι 10 από τους 16 ερωτηθέντες απάντησαν ότι η ρεφλεξολογία πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από ρεφλεξολόγους. Ενώ, μόνο 6 απάντησαν ότι η ρεφλεξολογία πρέπει να χρησιμοποιείται και από άλλους επαγγελματίες υγείας (όπως: φυσίατρος, φυσικοθεραπευτές, νοσηλευτές, κ.α.) και όχι μόνο από ρεφλεξολόγους.

**Γιατί κατά την γνώμη σας δεν είναι τόσο γνωστή ή τεχνική της ρεφλεξολογίας στην χώρα μας;**



**Σχήμα 5.21.**

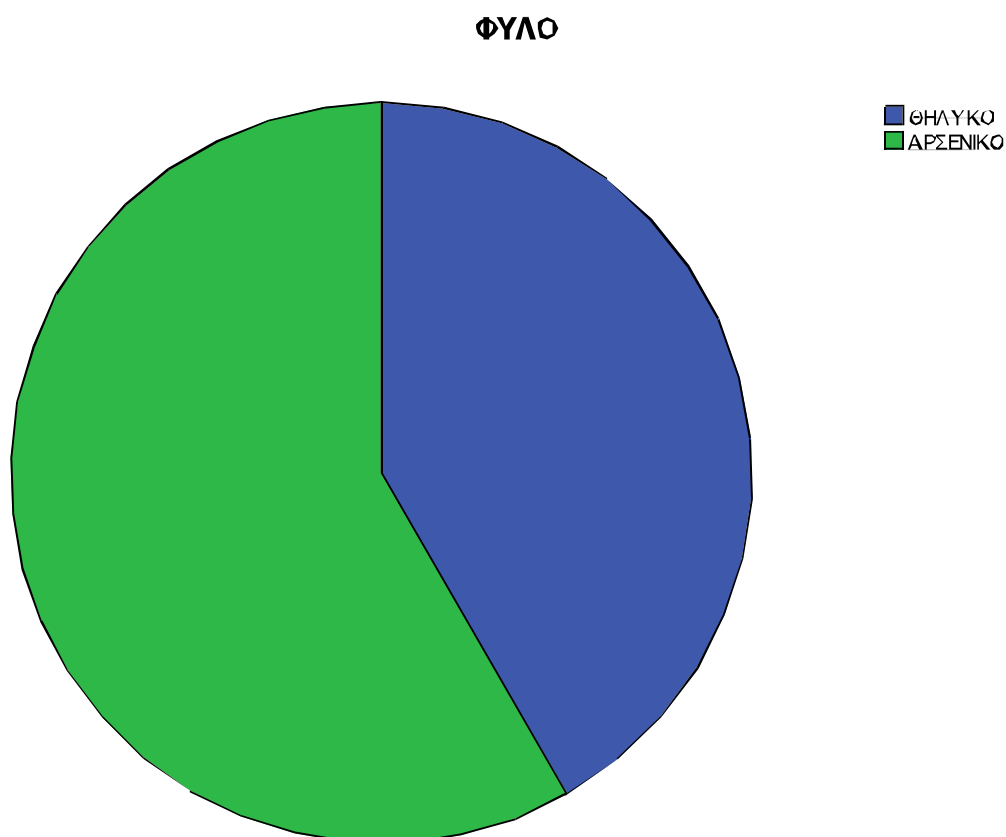
**Πίνακας 5.21:** Τα αποτελέσματα για την αναγνωρισιμότητα της ρεφλεξολογίας στην Ελλάδα.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΕΤΕ ΑΠΟ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ (ΙΚΑ, ΤΕΒΕ, κ.α.)	2
	ΕΛΛΙΠΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ	6
	ΕΙΝΑΙ ΓΝΩΣΤΗ	4
	ΕΛΛΙΠΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΕΤΕ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ	2
	ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΕΤΕ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ, ΑΠΟ ΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΑ Μ.Μ.Ε.	2
	<b>Σύνολο</b>	<b>16</b>

Στην όγδοη και τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου, 6 ρεφλεξολόγοι απάντησαν ότι η ρεφλεξολογία δεν είναι τόσο γνωστή στην χώρα μας επειδή υπάρχει ελλιπής ενημέρωση και διαφήμιση. Δύο απάντησαν ότι δεν καλύπτετε από τα ασφαλιστικά ταμεία. Επίσης, 2

ρεφλεξολόγοι δήλωσαν ότι δεν καλύπτονται από τα ταμεία, ούτε συμπεριλαμβάνετε στο εκπαιδευτικό σύστημα της χώρας αλλά ούτε προβάλετε από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Τέλος, 4 από τους 16 ρεφλεξολόγους απάντησαν ότι η ρεφλεξολογία είναι γνωστή.

Ακόμη, δόθηκαν ερωτηματολόγια σε 12 φυσικοθεραπευτές οι οποίοι εφαρμόζουν και την ρεφλεξολογία για την αποκατάσταση διάφορων παθήσεων και προβλημάτων. Οι φυσικοθεραπευτές απάντησαν σε όλες τις ερωτήσεις και οι απαντήσεις τους περιγράφονται παρακάτω:



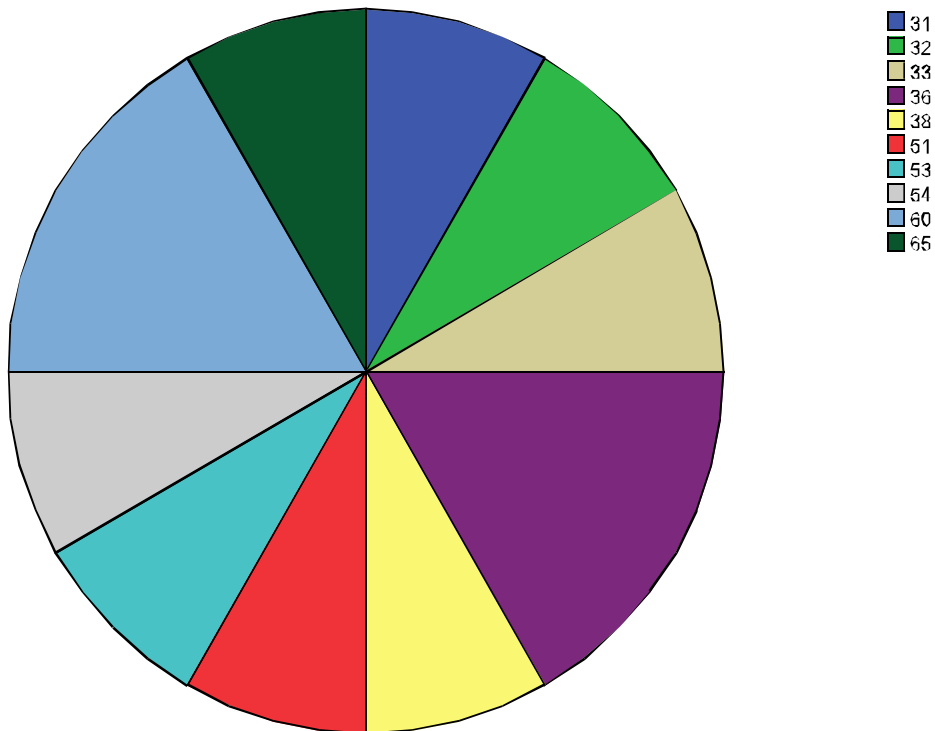
Σχήμα 5.22.

Πίνακας 5.22: Τα αποτελέσματα από το φύλο των φυσικοθεραπευτών.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΘΗΛΥΚΟ	5
	ΑΡΣΕΝΙΚΟ	7
Σύνολο		12

Στην έρευνα συμμετείχαν 12 φυσικοθεραπευτές από τους οποίους οι 5 ήταν γυναίκες και οι 7 ήταν άντρες. Από τους 12 φυσικοθεραπευτές μόνο ένας ζει και εργάζεται στην Χαλκίδα, ενώ οι υπόλοιποι 11 βρίσκονται στην Αττική.

### ΗΛΙΚΙΑ



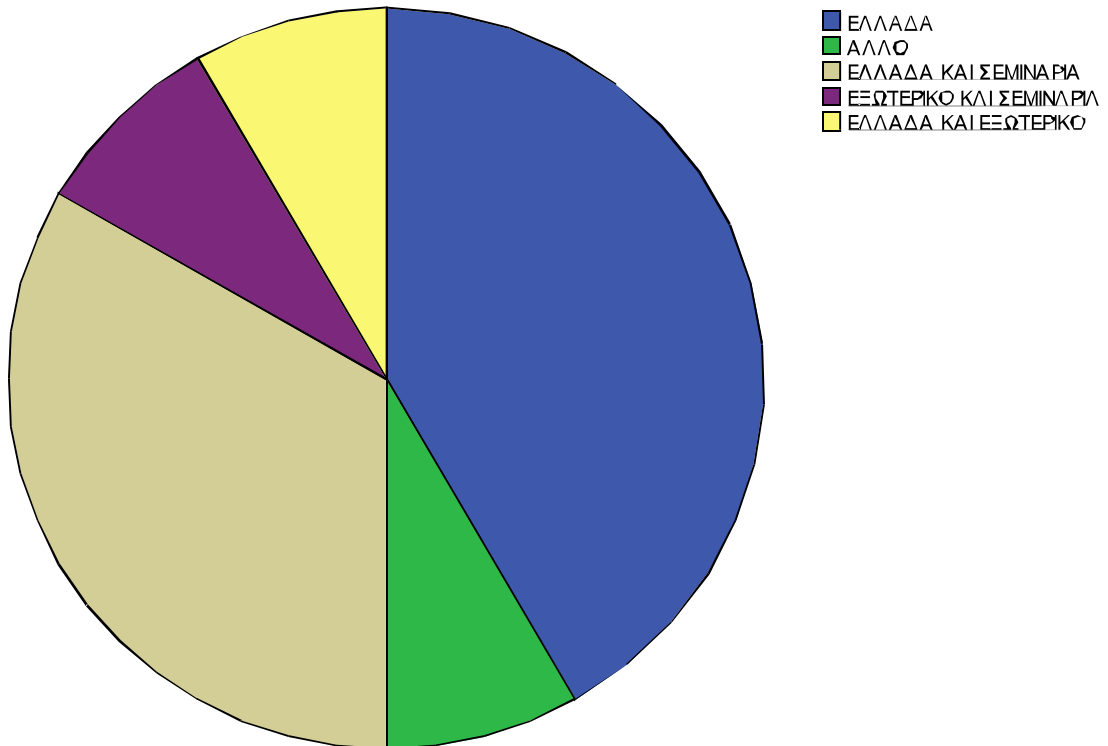
Σχήμα 5.23.

Πίνακας 5.23: Η κατανομή των ηλικιών των φυσικοθεραπευτών.

		Συχνότητα
Έγκυρο	31	1
	32	1
	33	1
	36	2
	38	1
	51	1
	53	1
	54	1
	60	2
	65	1
Σύνολο		12

Συμμετείχαν 12 φυσικοθεραπευτές ηλικίας 31 έως 65 χρονών. Ο μέσος όρος τους ήταν 38 ετών.

**Που εκπαιδευτήκατε στην ρεφλεξολογία;**



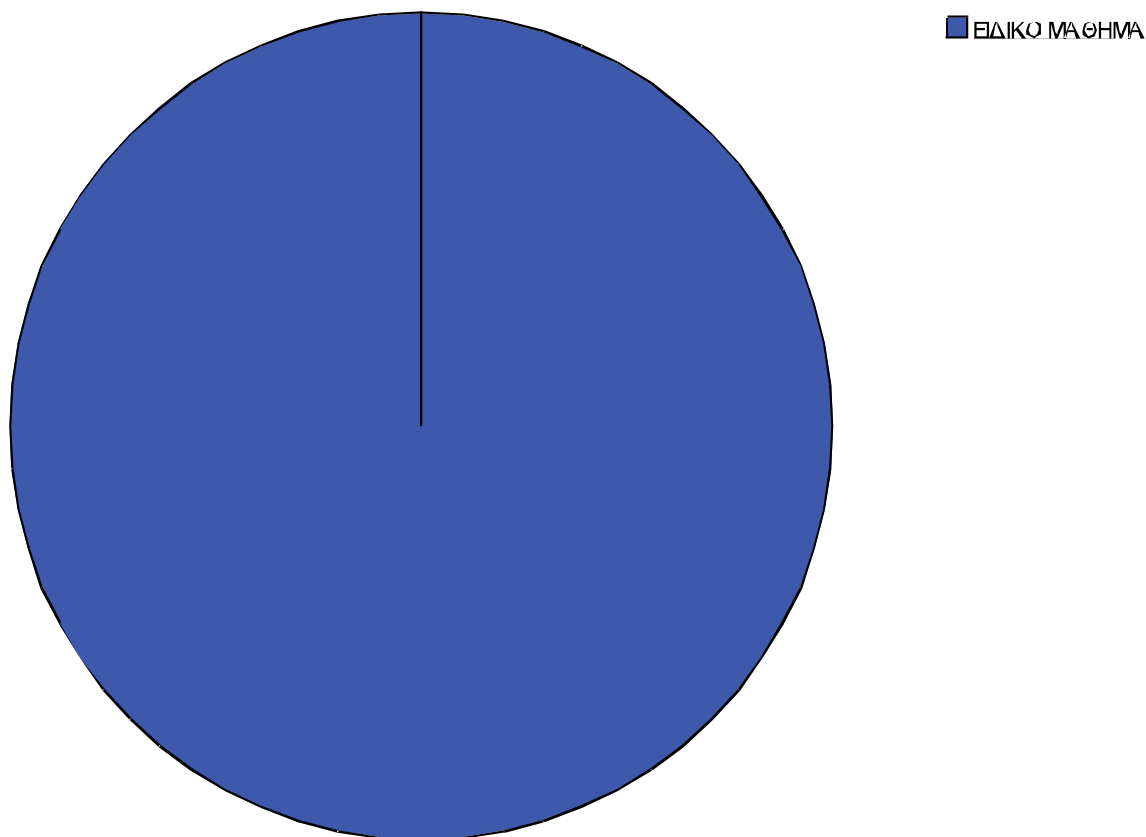
**Σχήμα 5.24.**

**Πίνακας 5.24:** Τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης των φυσικοθεραπευτών.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΕΛΛΑΔΑ	5
	ΆΛΛΟ	1
	ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	4
	ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΚΑΙ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ	1
	ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ	1
Σύνολο		12

Στην πρώτη ερώτηση, 5 από τους 12 φυσικοθεραπευτές απάντησαν ότι η εκπαίδευση τους έγινε στην Ελλάδα και πιο συγκεκριμένα στο Natural health science (N.H.S.). Άλλοι φυσικοθεραπευτές (4 άτομα), η εκπαίδευση τους έγινε εντός της χώρας αλλά και με την παρακολούθηση σεμιναρίων με θέμα την ρεφλεξολογία. Επίσης, 2 φυσικοθεραπευτές δήλωσαν ότι η εκπαίδευσή τους πραγματοποιήθηκε σε σχολή στο εξωτερικό. Ο ένας από τους δύο, απάντησε ότι μαζί με την σχολή παρακολούθησε σεμινάρια στην Ιταλία, ενώ ο άλλος στην Γαλλία αλλά και σε συνδυασμό με μαθήματα στην Ελλάδα.

### Νομίζετε ότι πρέπει να υπάρχει προπτυχιακή εκπαίδευση;



Σχήμα 5.25.

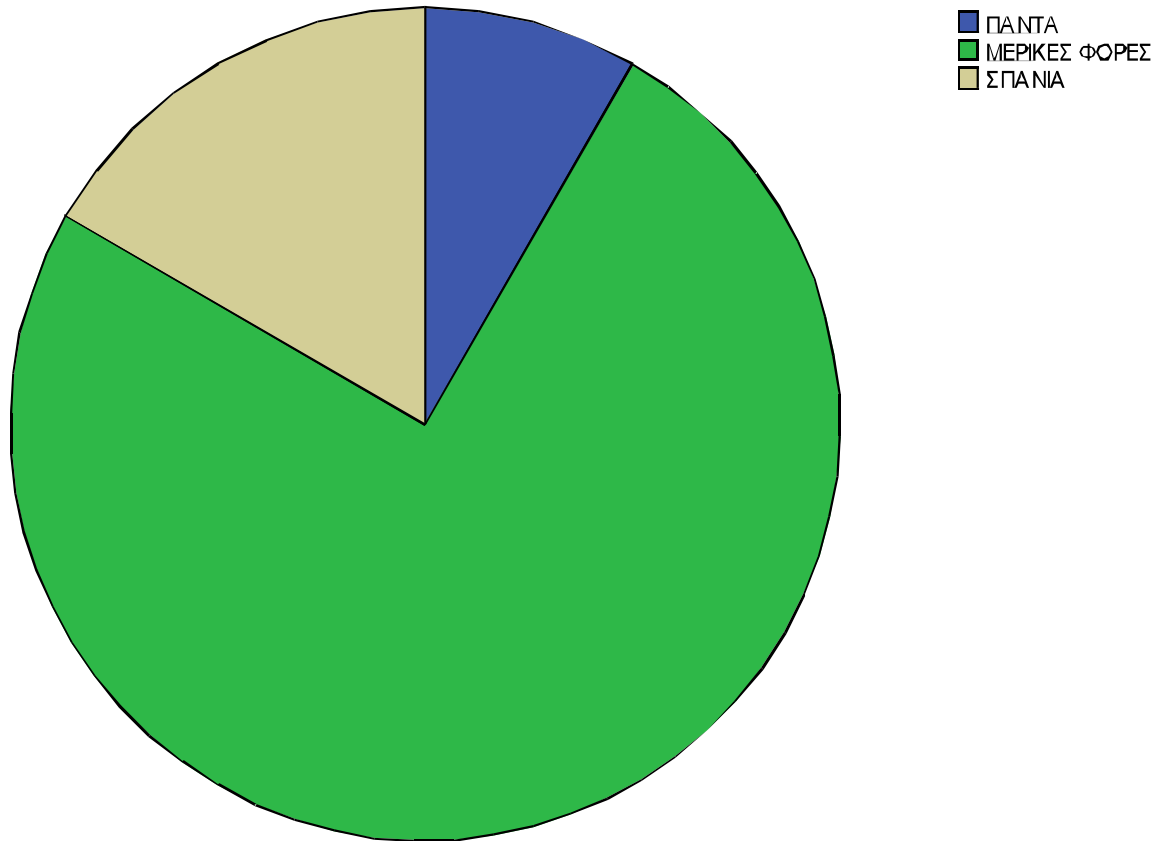
Πίνακας 5.25: Η κατανομή των αποτελεσμάτων για την προπτυχιακή εκπαίδευση.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΕΙΔΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ	12

Στην δεύτερη ερώτηση, η απάντηση και οι 12 φυσικοθεραπευτών ήταν ότι πρέπει να υπάρχει προπτυχιακή εκπαίδευση στα Τμήματα Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι. και πιο συγκεκριμένα ειδικό μάθημα για την ρεφλεξολογία.



### Συνδυάζετε την φυσικοθεραπεία με την ρεφλεξολογία;



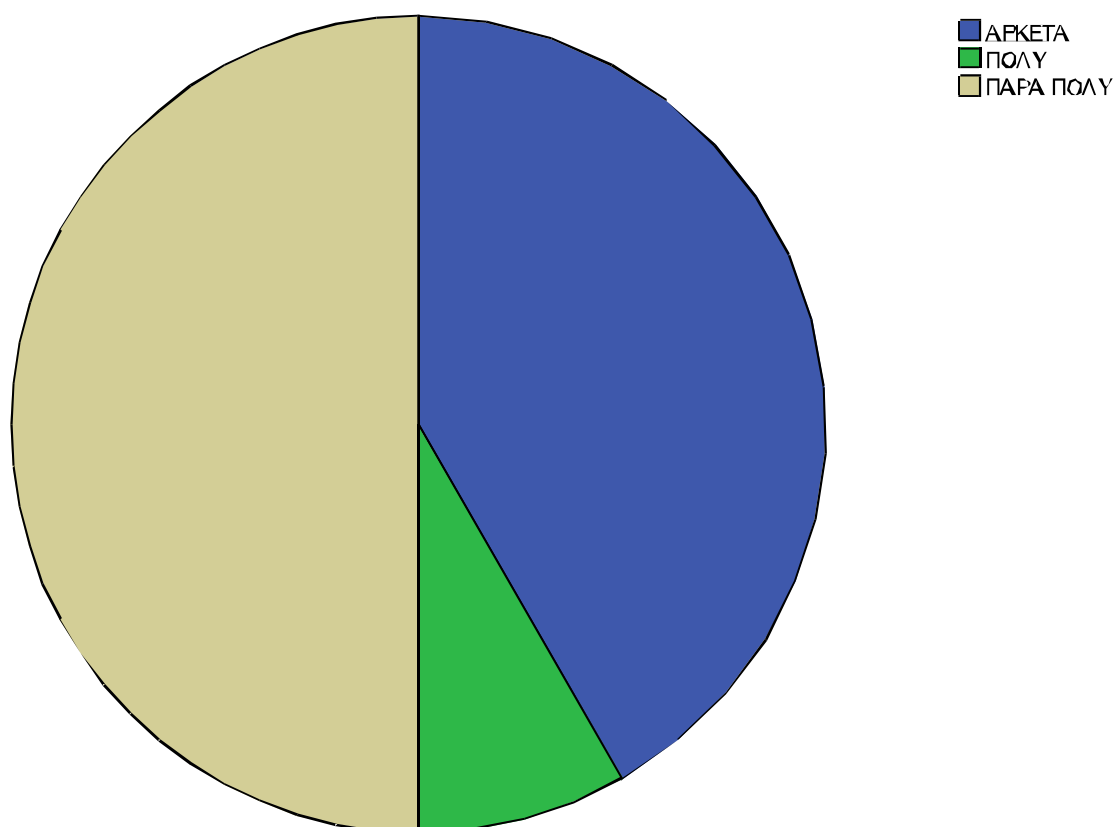
Σχήμα 5.26.

Πίνακας 5.26: Ο συνδυασμός της ρεφλεξολογίας με την φυσικοθεραπεία.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΠΑΝΤΑ	1
	ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ	9
	ΣΠΑΝΙΑ	2
Σύνολο		12

Στην τρίτη ερώτηση, οι 9 φυσικοθεραπευτές απάντησαν ότι συνδυάζουν την ρεφλεξολογία μερικές φορές μαζί με την φυσικοθεραπεία. Οι 2 από τους 12 φυσικοθεραπευτές δήλωσαν ότι σπάνια εφαρμόζουν ρεφλεξολογία μαζί με την φυσικοθεραπεία. Τέλος, μόνο ένας φυσικοθεραπευτής απάντησε ότι πάντα στα περιστατικά του κάνει συνδυασμό.

### Έχετε δει θετικά αποτελέσματα;



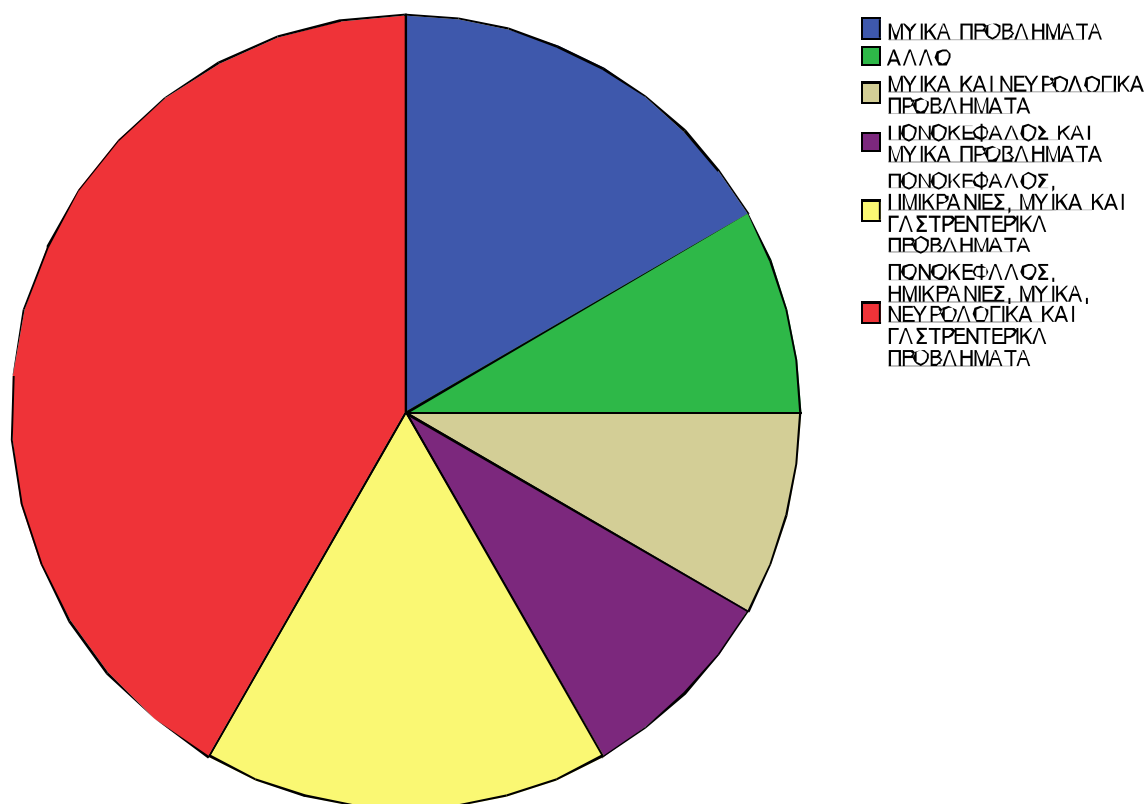
Σχήμα 5.27.

Πίνακας 5.27: Τα αποτελέσματα μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΑΡΚΕΤΑ	5
	ΠΟΛΥ	1
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	6
Σύνολο		12

Στην τέταρτη ερώτηση, οι 6 από τους 12 φυσικοθεραπευτές είπαν ότι έχουν δει πάρα πολύ καλά αποτελέσματα, ένας πολύ καλά και οι 5 απάντησαν αρκετά καλά αποτελέσματα.

Σε ποιές παθήσεις τη χρησιμοποιείτε και έχετε δει αποτελεσμάτά;



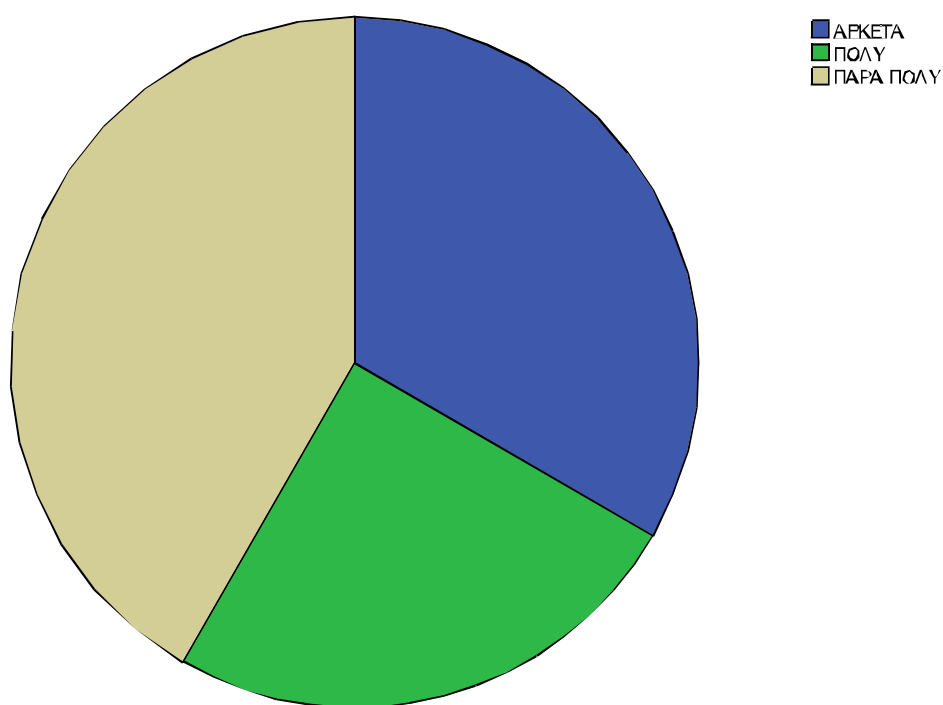
Σχήμα 5.28.

Στην πέμπτη ερώτηση, 11 από τους 12 φυσικοθεραπευτές απάντησαν ότι συνδυάζουν την ρεφλεξολογία σε μυϊκά προβλήματα. Οι 8 από τους 12 φυσικοθεραπευτές εφαρμόζουν την ρεφλεξολογία συμπληρωματικά με την φυσικοθεραπεία σε ασθενείς με πονοκεφάλους, ενώ μόνο 2 σε ημικρανίες. Επίσης, 2 φυσικοθεραπευτές από τους 12 απάντησαν ότι την εφαρμόζουν σε νευρολογικά περιστατικά και άλλοι 2 σε γαστρεντερικά προβλήματα.

**Πίνακας 5.28:** Τα αποτελέσματα από τις παθήσεις που βοήθησε η ρεφλεξολογία.

		Συχνότητα
Εγκυρο	ΜΥΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	2
	ΑΛΛΟ	1
	ΜΥΙΚΑ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1
	ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ ΚΑΙ ΜΥΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1
	ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ, ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ, ΜΥΙΚΑ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	2
	ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ, ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ, ΜΥΙΚΑ, ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	5
	Σύνολο	12

**Είναι ευχαριστημένοι οι ασθενείς;**



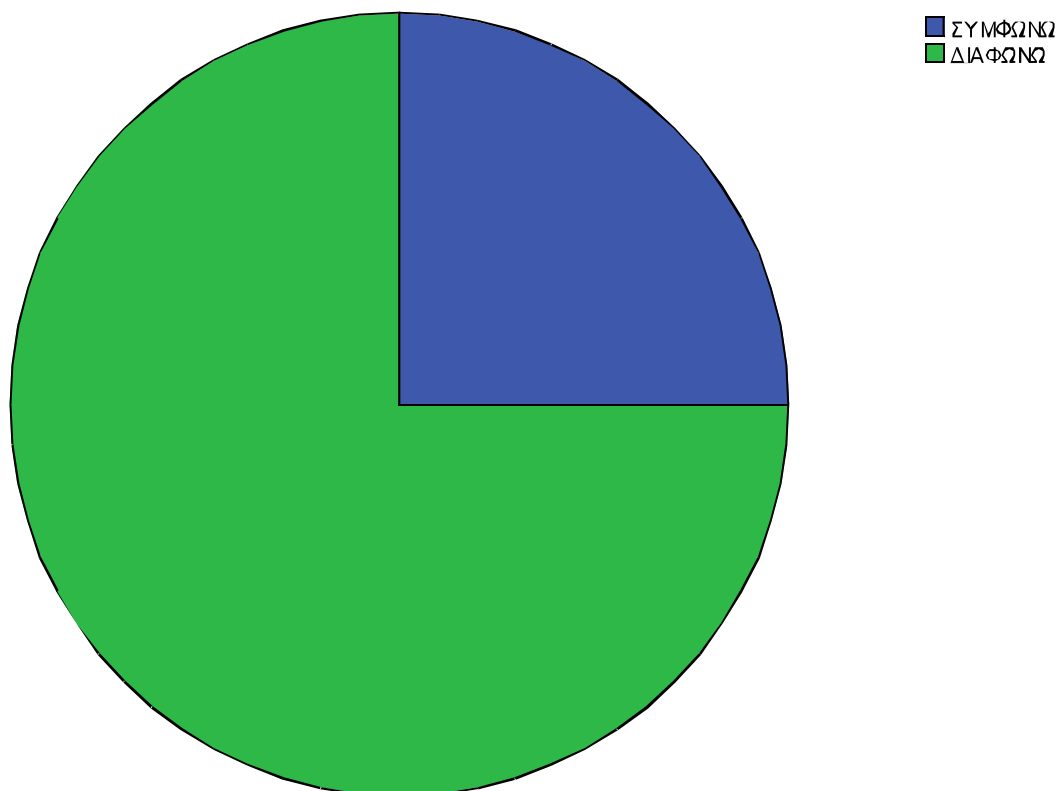
**Σχήμα 5.29.**

**Πίνακας 5.29:** Τα αποτελέσματα των ασθενών μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΑΡΚΕΤΑ	4
	ΠΟΛΥ	3
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	5
	Σύνολο	12

Στην έκτη ερώτηση, τα αποτελέσματα ήταν θετικά με τους ερωτηθέντες να απαντούν πάρα πολύ καλά (5 φυσικοθεραπευτές), πολύ καλά (3 φυσικοθεραπευτές) και αρκετά καλά (4 φυσικοθεραπευτές).

**Πιστεύετε ότι η ρεφλεξολογία πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από φυσικοθεραπευτές ή και από άλλους επαγγελματίες υγείας (π.χ. αισθητικούς, κομμωτές, κ.α.);**



**Σχήμα 5.30.**

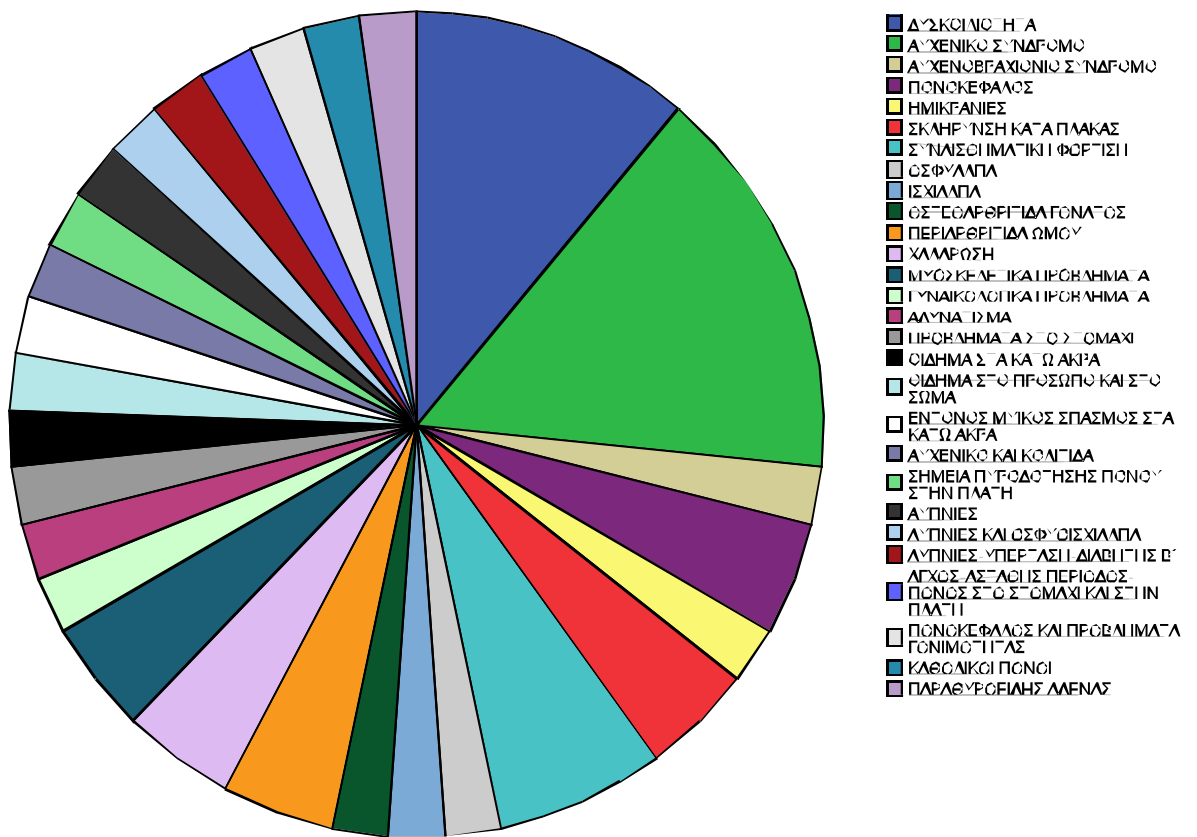
**Πίνακας 5.30:** Τα αποτελέσματα των φυσικοθεραπευτών που συμφωνούν ή διαφωνούν για την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας και από τους επαγγελματίες υγείας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΣΥΜΦΩΝΩ	3
	ΔΙΑΦΩΝΩ	9
	Σύνολο	12

Στην έβδομη και τελευταία ερώτηση, οι 3 από τους 12 φυσικοθεραπευτές απάντησαν ότι η ρεφλεξολογία πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από ρεφλεξολόγους. Οι υπόλοιποι 9 φυσικοθεραπευτές, δήλωσαν ότι η ρεφλεξολογία δεν πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από ρεφλεξολόγους αλλά από όλους τους επαγγελματίες υγείας αρκεί να έχουν την απαιτούμενη γνώση και εκπαίδευση (τουλάχιστον 2 χρόνων).

Το τελευταίο και σημαντικότερο ερωτηματολόγιο, σε αυτήν την ερευνητική πτυχιακή εργασία ήταν των ασθενών. Τα ερωτηματολόγια μοιράστηκαν σε 45 ασθενείς μετά από μια ολοκληρωμένη θεραπεία ρεφλεξολογίας ή σε συνδυασμό με συνεδρίες φυσικοθεραπείας.

### ΠΡΟΒΛΗΜΑ



Σχήμα 5.31.

Από τα ερωτηματολόγια που απάντησαν οι 45 ερωτηθέντες, διαπιστώθηκε ότι η ρεφλεξολογία είχε θετικά αποτελέσματα σε 7 ασθενείς με αυχενικό σύνδρομο. Από τους οποίους στους 3 έγινε εφαρμογή μόνο ρεφλεξολογίας, ενώ στους υπόλοιπους 4 έγινε συνδυασμός με συνεδρίες φυσικοθεραπείας. Επίσης, 5 ήταν οι ασθενείς οι οποίοι ανέφεραν ότι η ρεφλεξολογία τους βοήθησε στην

δυσκοιλιότητα. Τρεις από τους 45 ασθενείς δήλωσαν ότι μετά την εφαρμογή ενός ολοκληρωμένου κύκλου ρεφλεξολογίας (περίπου 12 συνεδρίες), μειώθηκε η συναισθηματική τους φόρτιση με αποτέλεσμα να μειωθεί παράλληλα και το άγχος.

Στην συνέχεια, τα αποτελέσματα από τα ερωτηματολόγια έδειξαν ότι 12 ασθενείς με μυοσκελετικά προβλήματα (οσφυαλγία, ισχιαλγία, αυχενοβραχιόνιο σύνδρομο, περιαρθρίτιδα ώμου, αρθρίτιδα γόνατος, δυσκινησία κάτω άκρων και σημεία πυροδότησης έντονου πόνου), ανέφεραν σημαντική βελτίωση με την ρεφλεξολογία (5 από τους 12 ασθενείς) και με τον συνδυασμό ρεφλεξολογίας και φυσικοθεραπείας (7 από τους 12 ασθενείς). Ακόμα, δύο ήταν οι ασθενείς οι οποίοι απάντησαν ότι με την ρεφλεξολογία κατάφεραν να χαλαρώσουν τόσο σωματικά όσο και ψυχικά. Επιπροσθέτως, η ρεφλεξολογία βοήθησε 2 ασθενείς στην μείωση του πονοκέφαλου, ο ένας από τους δύο δήλωσε ότι υπήρχε συνδυασμός ρεφλεξολογίας και φυσικοθεραπείας στις συνεδρίες.

Τέλος, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρατηρήθηκε στις απαντήσεις 2 ασθενών που έπασχαν από σκλήρυνση κατά πλάκας, οι οποίοι ακόμα και σήμερα συνεχίζουν αυτή την εναλλακτική τεχνική αποκατάσταση με πολύ καλά αποτελέσματα .

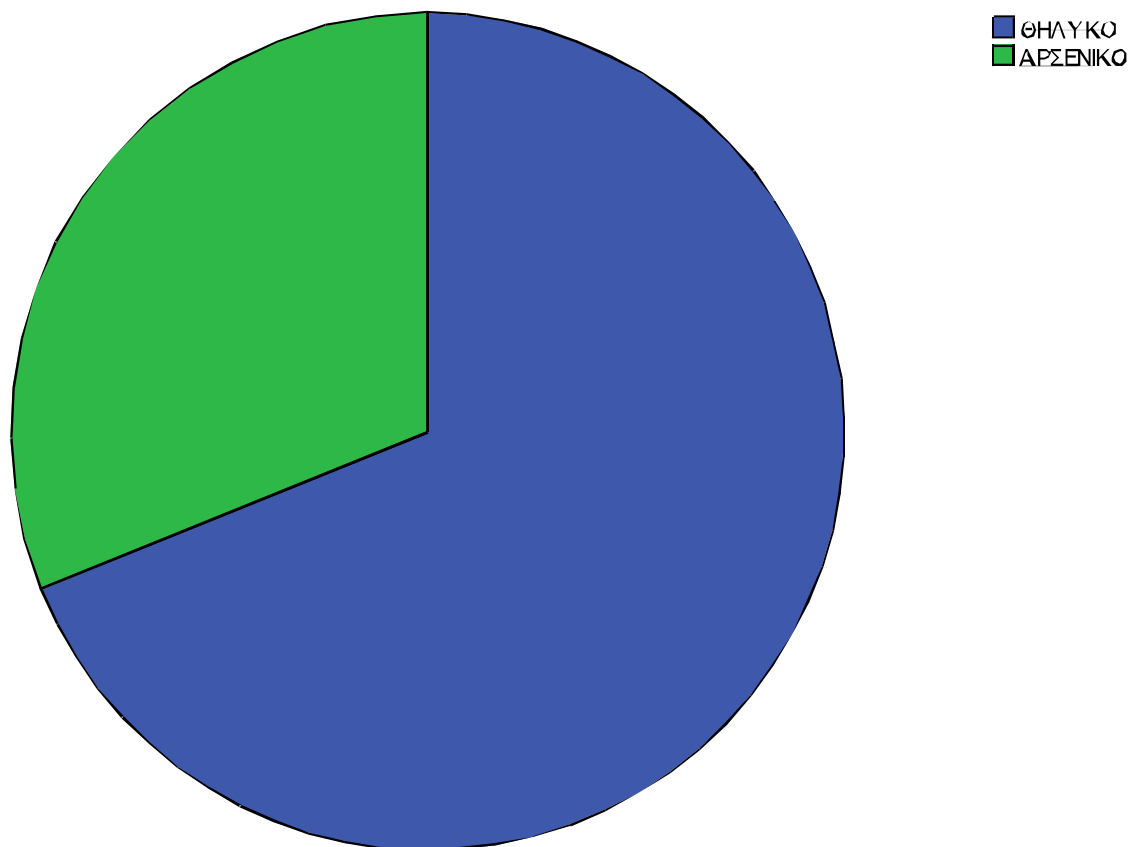
**Πίνακας 5.31:** Οι παθήσεις των ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα.

	Συχνότητα
Έγκυρο ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ	5
ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ	7
ΑΥΧΕΝΟΒΡΑΧΙΟΝΙΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ	1
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ	2
ΗΜΙΚΡΑΝΙΕΣ	1
ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ	2
ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΦΟΡΤΙΣΗ	3
ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ	1
ΙΣΧΙΑΛΓΙΑ	1
ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΓΟΝΑΤΟΣ	1
ΠΕΡΙΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΩΜΟΥ	2
ΧΑΛΑΡΩΣΗ	2

ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	2
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ	1
ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑ	1
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑΧΙ	1
ΟΙΔΗΜΑ ΣΤΑ ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ	1
ΟΙΔΗΜΑ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΣΩΜΑ	1
ΕΝΤΟΝΟΣ ΜΥΙΚΟΣ ΣΠΑΣΜΟΣ ΣΤΑ ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ	1
ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΟΛΙΤΙΔΑ	1
ΣΗΜΕΙΑ ΠΥΡΟΔΟΤΗΣΗΣ ΠΟΝΟΥ ΣΤΗΝ ΠΛΑΤΗ	1
ΑΥΠΝΙΕΣ	1
ΑΥΠΝΙΕΣ ΚΑΙ ΟΣΦΥΟΙΣΧΙΑΛΓΙΑ	1
ΑΥΠΝΙΕΣ-ΥΠΕΡΤΑΣΗ- ΔΙΑΒΗΤΗΣ Β΄	1
ΑΓΧΟΣ-ΑΣΤΑΘΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΣ-ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑΧΙ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΛΑΤΗ	1
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑΣ	1
ΚΑΘΟΛΙΚΟΙ ΠΟΝΟΙ	1
ΠΑΡΑΘΥΡΟΕΙΔΗΣ ΑΔΕΝΑΣ	1
Σύνολο	45



### ΦΥΛΟ



Σχήμα 5.32.

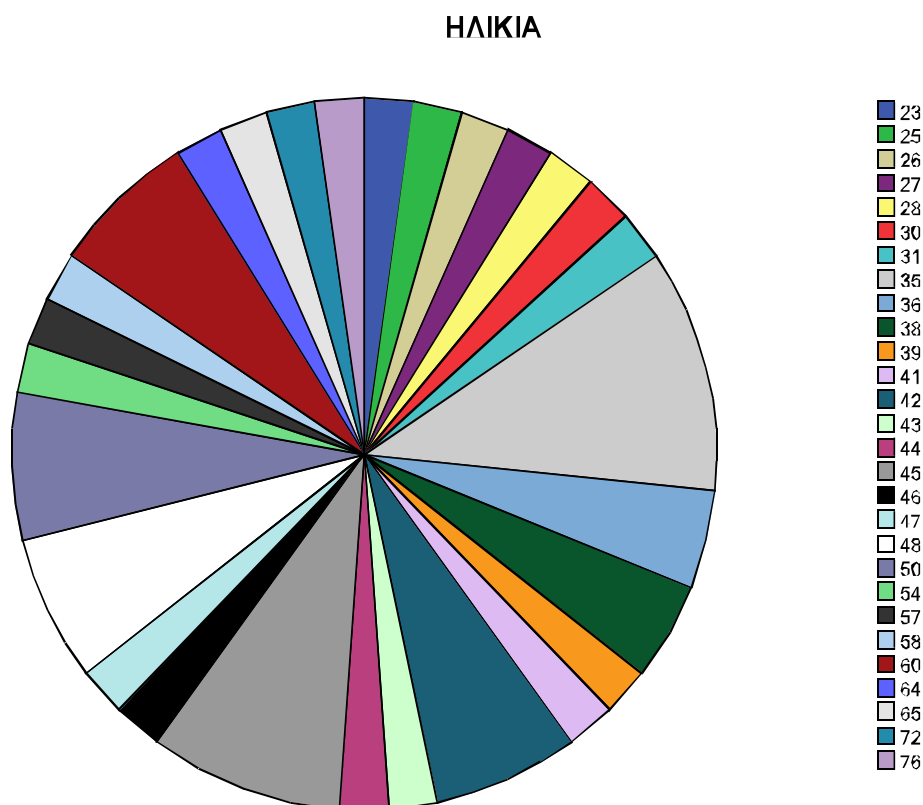
Πίνακας 5.32: Τα αποτελέσματα από το φύλο των ασθενών.

		Συχνότητα
Εγκυρο	ΘΗΛΥΚΟ	31
	ΑΡΣΕΝΙΚΟ	14
	Σύνολο	45

Στην παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία δόθηκαν ερωτηματολόγια σε 45 ασθενείς. Από τους οποίους οι 31 ήταν γυναίκες και οι 14 άντρες.

**Πίνακας 5.33:** Η κατανομή των ηλικιών των ασθενών.

	Συχνότητα
Έγκυρο	
23	1
25	1
26	1
27	1
28	1
30	1
31	1
35	5
36	2
38	2
39	1
41	1
42	3
43	1
44	1
45	4
46	1
47	1
48	3
50	3
54	1
57	1
58	1
60	3
64	1
65	1
72	1
76	1
Σύνολο	45

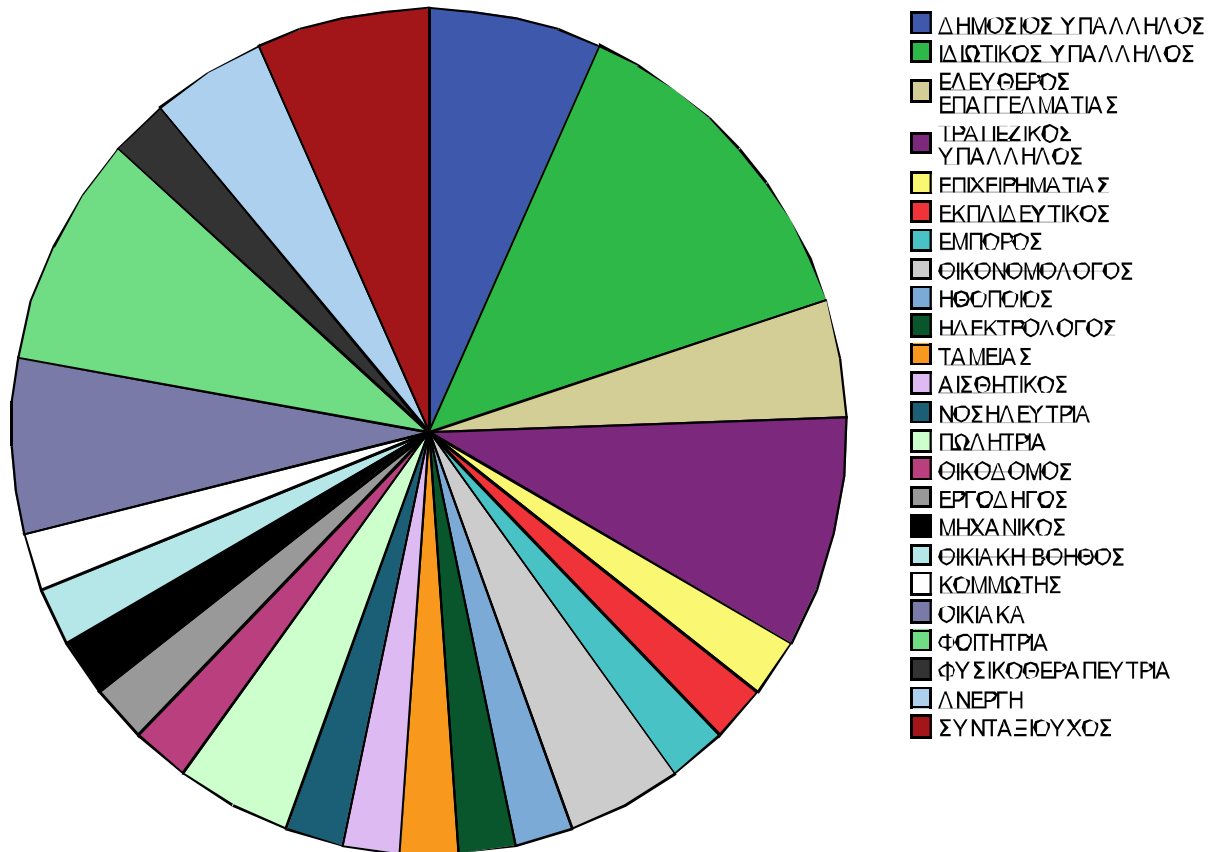


**Σχήμα 5.33.**

Παραπάνω απεικονίζονται οι ηλικίες των ασθενών που συμμετείχαν στην έρευνα. Παρατηρούμε ότι 5 από τους 45 ασθενείς είχαν ηλικία 35 ετών, 4 ασθενείς είχαν ηλικία 45 ετών, 3 είχαν ηλικία 42 ετών και ακόμα 3 ήταν 48 ετών. Επίσης, 3 ασθενείς είχαν ηλικία 50 ετών και άλλοι 3 ήταν 60 ετών.

Οι ηλικίες των ερωτηθέντων κυμαίνονται από 23 έως 76 χρονών. Ο μέσος όρος και των 45 ερωτηθέντων είναι 44 ετών.

## ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ



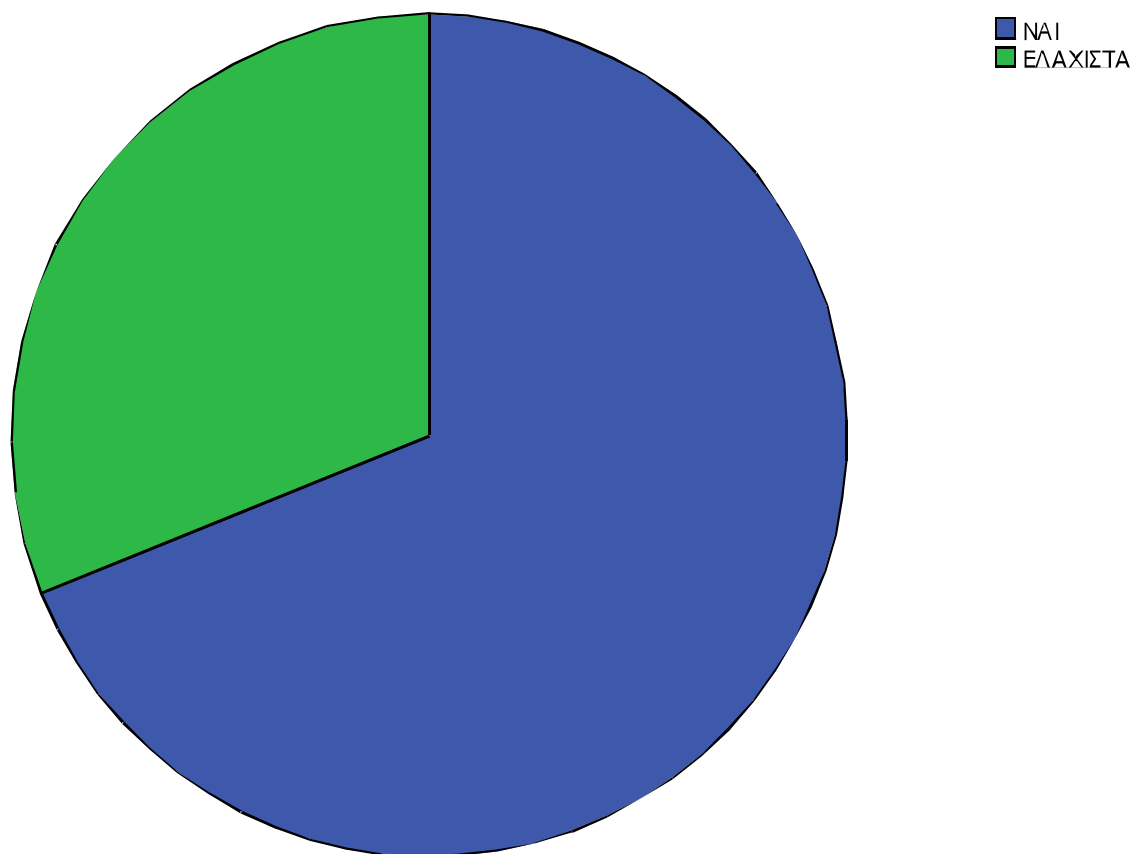
Σχήμα 5.34.

Παρατηρούμε ότι, οι περισσότεροι ασθενείς που συμμετείχαν στην έρευνα εργάζονται ως ιδιωτικοί υπάλληλοι (6 ασθενείς) και ως δημόσιοι υπάλληλοι (3 ασθενείς). Επίσης, 4 ασθενείς εργάζονται ως τραπεζικοί υπάλληλοι και 2 ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες. Επιπρόσθετα, συμμετείχαν 4 φοιτήτριες, 2 πωλήτριες, 2 οικονομολόγοι και 2 γυναίκες που ασχολούνται με τα οικιακά. Τέλος, συμμετείχαν 3 συνταξιούχοι και 2 άνεργοι πολίτες.

**Πίνακας 5.34: Τα επαγγέλματα των ασθενών.**

	Συχνότητα
Έγκυρο ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	3
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	6
ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	2
ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	4
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΑΣ	1
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ	1
ΕΜΠΟΡΟΣ	1
ΟΙΚΟΝΟΜΟΛΟΓΟΣ	2
ΗΘΟΠΟΙΟΣ	1
ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΟΣ	1
ΤΑΜΕΙΑΣ	1
ΑΙΣΘΗΤΙΚΟΣ	1
ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ	1
ΠΩΛΗΤΡΙΑ	2
ΟΙΚΟΔΟΜΟΣ	1
ΕΡΓΟΔΗΓΟΣ	1
ΜΗΧΑΝΙΚΟΣ	1
ΟΙΚΙΑΚΗ ΒΟΗΘΟΣ	1
ΚΟΜΜΩΤΗΣ	1
ΟΙΚΙΑΚΑ	3
ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ	4
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ	1
ΑΝΕΡΓΗ	2
ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ	3
Σύνολο	45

### Γνωρίζετε τι είναι ρεφλεξολογία;



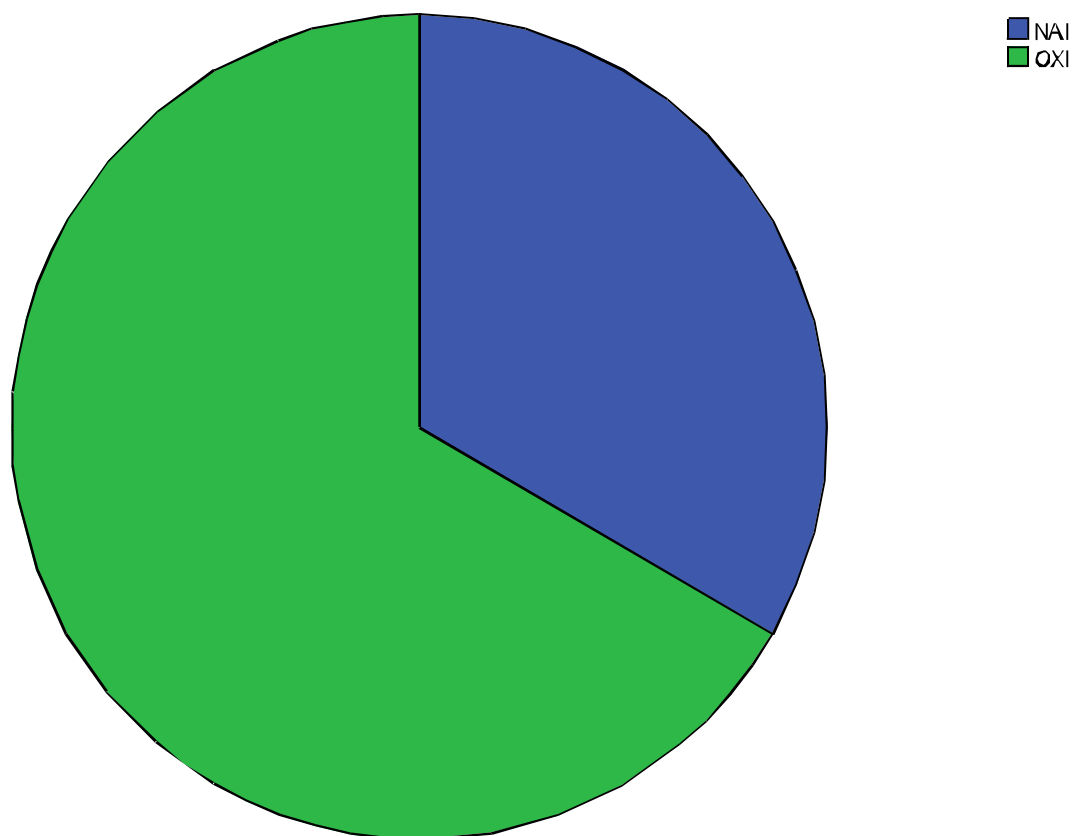
Σχήμα 5.35.

Πίνακας 5.35: Τα αποτελέσματα της αναγνωρισιμότητας της ρεφλεξολογίας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	31
	ΕΛΑΧΙΣΤΑ	14
	Σύνολο	45

Στην πρώτη ερώτηση, οι 31 από τους 45 ασθενείς γνώριζαν τι είναι η ρεφλεξολογία. Οι υπόλοιποι 14 ήξεραν ελάχιστα πράγματα για την ρεφλεξολογία.

**Εάν γνωρίζετε, έχετε δοκιμάσει ποτέ κάποια τεχνική της μαζί με την φυσικοθεραπεία;**



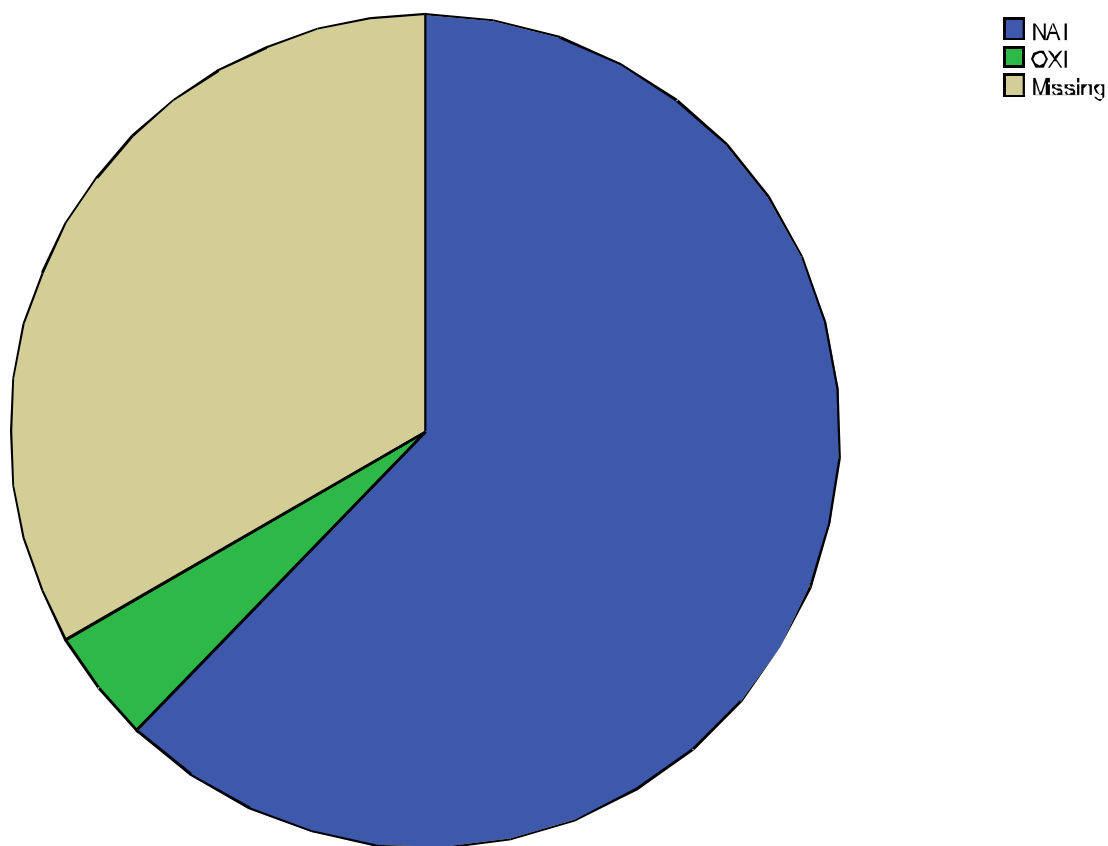
**Σχήμα 5.36.**

**Πίνακας 5.36:** Τα αποτελέσματα των ασθενών που έχουν δοκιμάσει τον συνδυασμό της ρεφλεξολογίας με την φυσικοθεραπείας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	15
	ΟΧΙ	30
Σύνολο		45

Στην δεύτερη ερώτηση, παρατηρείται ποσοστό 15 ασθενών, που έχουν δεχτεί ρεφλεξολογία μαζί με την φυσικοθεραπεία. Οι υπόλοιποι 30 ασθενείς έχουν δεχτεί μόνο ρεφλεξολογία.

### Εάν όχι, θα θέλατε να δοκιμάσετε;



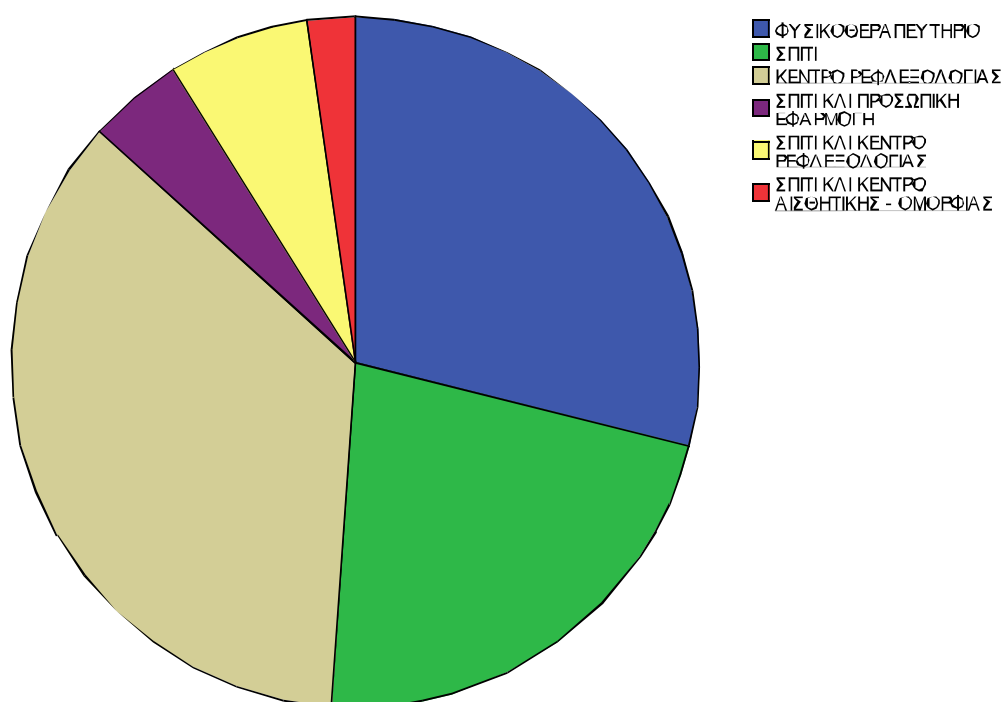
Σχήμα 5.37.

Πίνακας 5.37: Οι απαντήσεις των ασθενών που θέλουν να δοκιμάσουν την ρεφλεξολογία.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΝΑΙ	28
	ΟΧΙ	2
	Σύνολο	30
Λείπουν	Συστήματα	15
Σύνολο		45

Στην τρίτη ερώτηση, από τους 45 ερωτηθέντες μόνο οι 2 απάντησαν αρνητικά, ενώ οι υπόλοιποι 28 ασθενείς απάντησαν θετικά ότι θα ήθελαν στο μέλλον να δοκιμάσουν την φυσικοθεραπεία μαζί με την ρεφλεξολογία.

**Εάν έχετε δοκιμάσει, που σας έχουν εφαρμόσει την τεχνική της ρεφλεξολογίας;**



**Σχήμα 5.38.**

**Πίνακας 5.38:** Τα αποτελέσματα από τους χώρους που μπορεί να εφαρμοσθεί η ρεφλεξολογία.

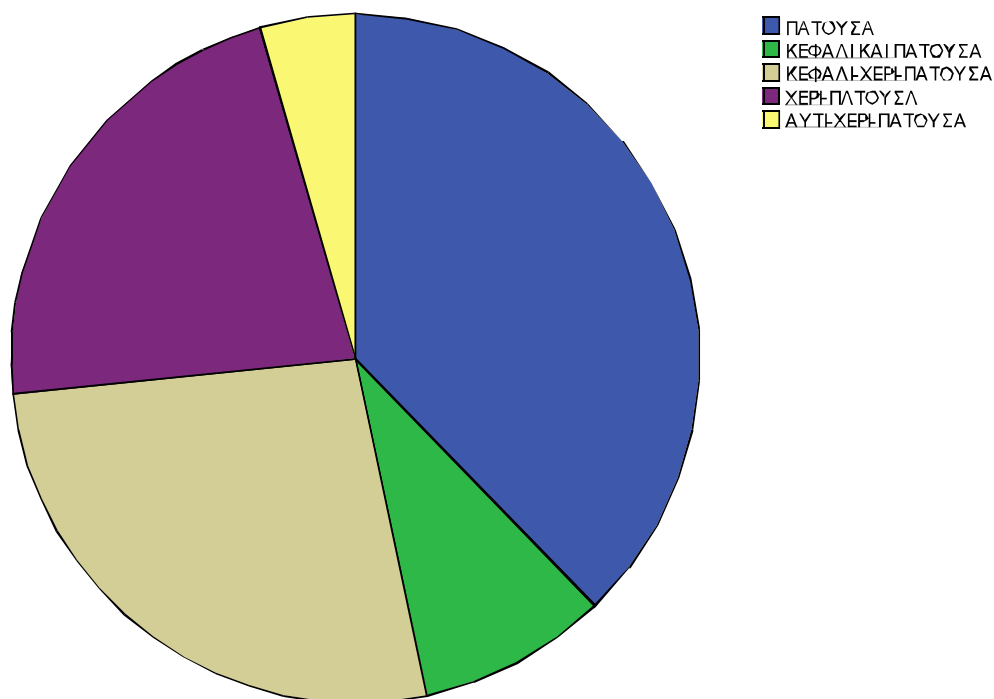
	Συχνότητα
Έγκυρο ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ	13
ΣΠΙΤΙ	10
ΚΕΝΤΡΟ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ	16
ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ	2
ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΟ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ	3
ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ – ΟΜΟΡΦΙΑΣ	1
<b>Σύνολο</b>	<b>45</b>

Στην τέταρτη ερώτηση, οι 16 από τους 45 ασθενείς απάντησαν ότι έχουν δεχτεί αυτήν την εναλλακτική τεχνική σε κέντρο ρεφλεξολογίας. Οι 13 ασθενείς σε φυσικοθεραπευτήριο, οι 12 στο σπίτι εκ των οποίων οι 2 κάνανε και προσωπική εφαρμογή. Επίσης, 3 ασθενείς έχουν κάνει



συνεδρίες ρεφλεξολογίας σε κέντρο ρεφλεξολογίας αλλά και στο σπίτι και μόνο ένας σε κέντρο αισθητικής-ομορφιάς και κατ' οίκον θεραπείες.

**Εάν έχετε δοκιμάσει την τεχνική της ρεφλεξολογίας, σε ποιο μέρος σας έχουν εφαρμόσει;**



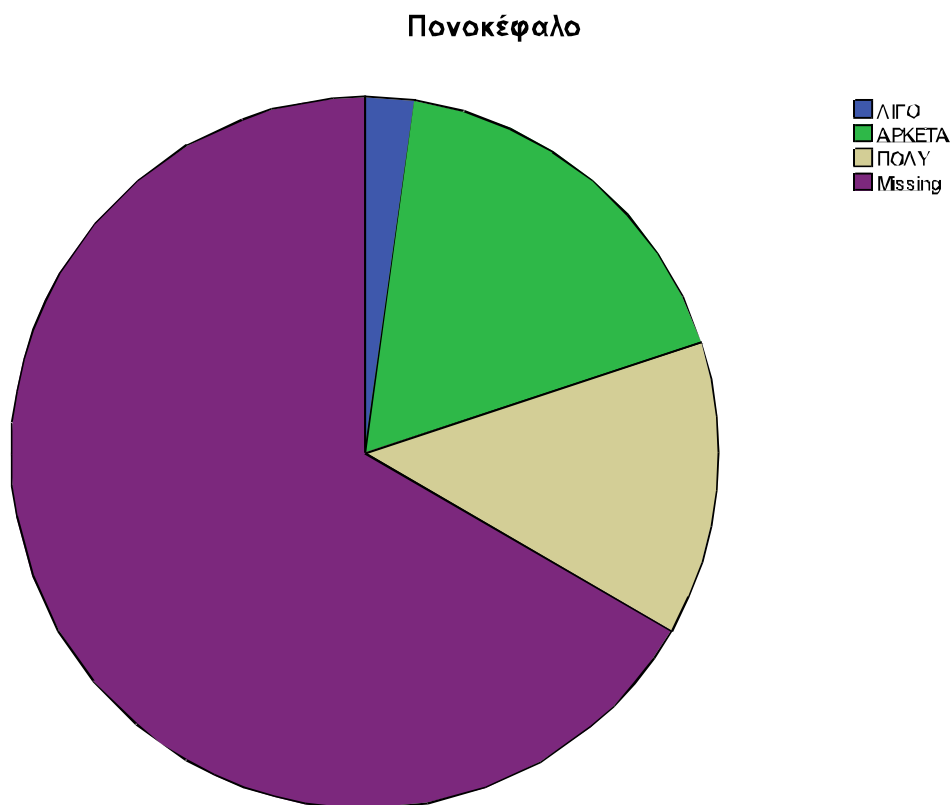
**Σχήμα 5.39.**

**Πίνακας 5.39:** Τα μέρη του σώματος που εφαρμόστηκε η ρεφλεξολογία στους ασθενείς της παρούσας έρευνας.

	Συχνότητα
Έγκυρο ΠΑΤΟΥΣΑ	17
ΚΕΦΑΛΙ ΚΑΙ ΠΑΤΟΥΣΑ	4
ΚΕΦΑΛΙ-ΧΕΡΙ-ΠΑΤΟΥΣΑ	12
ΧΕΡΙ-ΠΑΤΟΥΣΑ	10
ΑΥΤΙ-ΧΕΡΙ-ΠΑΤΟΥΣΑ	2
<b>Σύνολο</b>	<b>45</b>

Στην πέμπτη ερώτηση, οι 17 από τους 45 ερωτηθέντες απάντησαν ότι δέχτηκαν την τεχνική της ρεφλεξολογίας στην πατούσα. Οι 12 ασθενείς δήλωσαν ότι τους εφάρμοσαν στην πατούσα, στο χέρι και στο κεφάλι. Επίσης, 10 ανέφεραν συνδυασμό πατούσας και χεριού και 4 πατούσας και κεφαλιού. Τέλος, μόνο 2 ασθενείς απάντησαν ότι δέχτηκαν ρεφλεξολογίας στην πατούσα, στο χέρι και στο αυτί.

## Εάν έχετε δοκιμάσει, πάνω σε τι και πόσο σας βοήθησε;



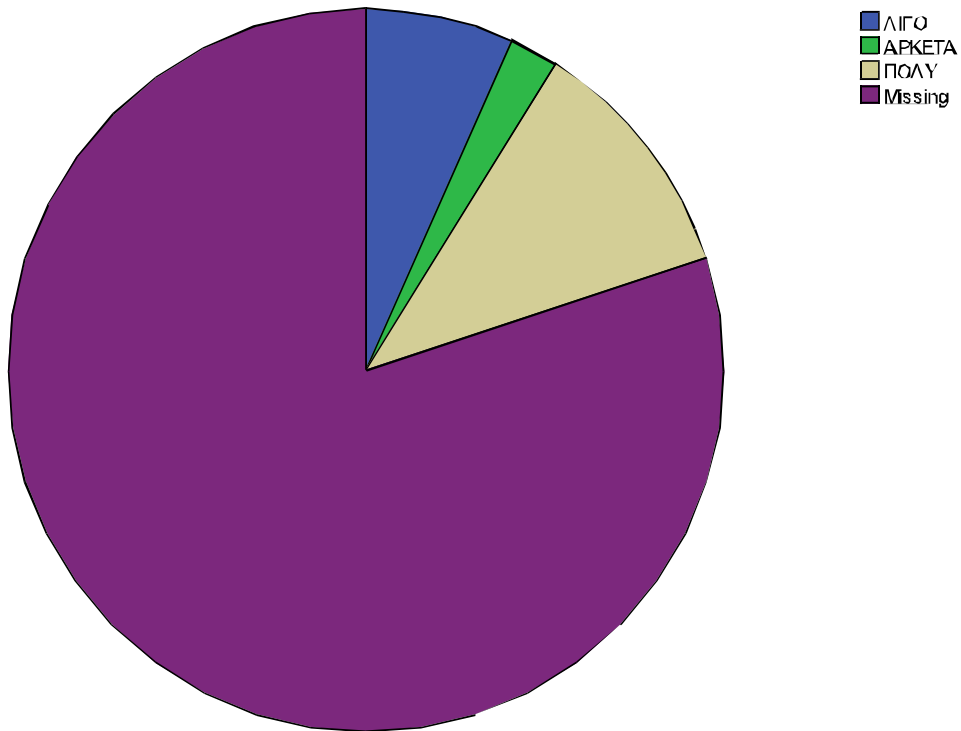
**Σχήμα 5.40.**

**Πίνακας 5.40:** Τα αποτελέσματα των ασθενών με πονοκεφάλους που τους βοήθησε η ρεφλεξολογία.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΛΙΓΟ	1
	ΑΡΚΕΤΑ	8
	ΠΟΛΥ	6
	Σύνολο	15
Λείπουν	Συστήματα	30
Σύνολο		45

Στην έκτη ερώτηση, 15 από τους 45 ασθενείς απάντησαν ότι εκτός από το αρχικό τους πρόβλημα, η ρεφλεξολογία τους βοήθησε και στην μείωση των πονοκεφάλων. Οχτώ από αυτούς δήλωσαν ότι ήταν αρκετά αποτελέσματα, 6 δήλωσαν πολύ καλά αποτελέσματα και μόνο ένας ασθενής απάντησε ότι είδε μικρή βελτίωση μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας.

### Στομάχι



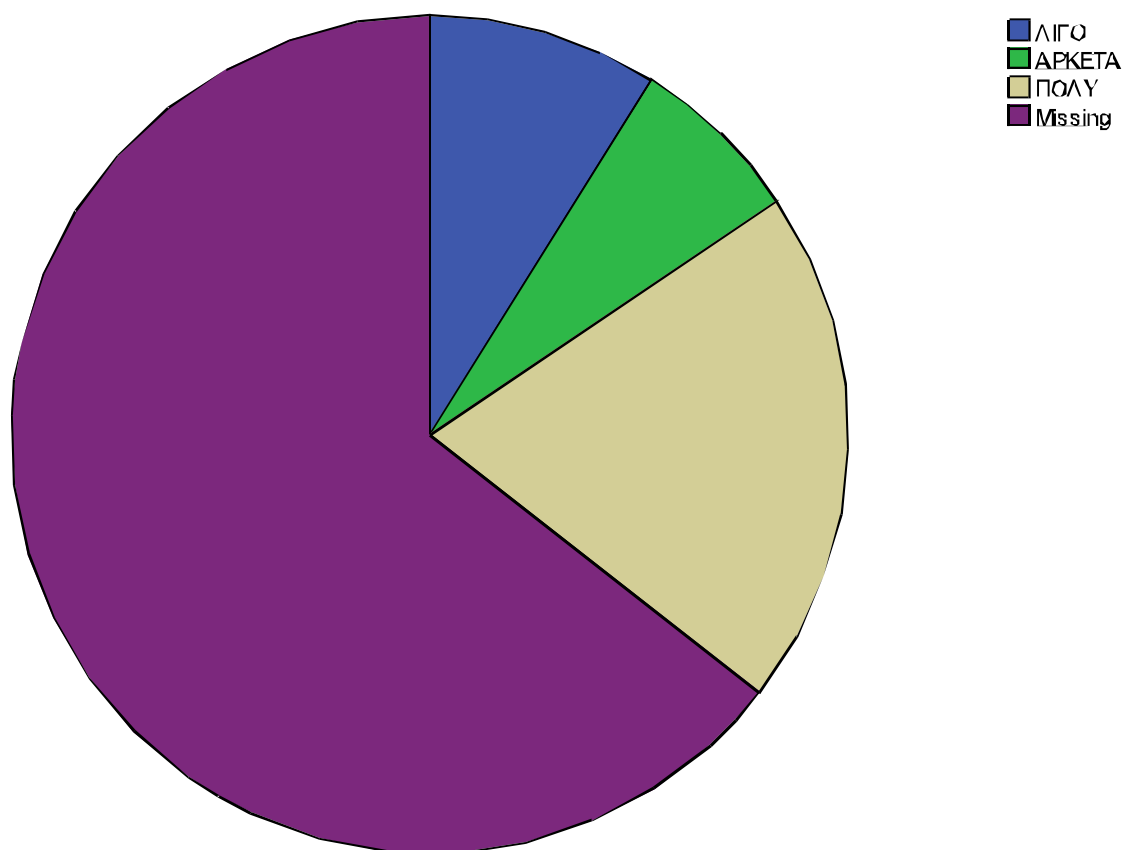
Σχήμα 5.41.

Πίνακας 5.41: Τα αποτελέσματα των ασθενών με πρόβλημα στο στομάχι που τους βοήθησε η ρεφλεξολογία.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΛΙΓΟ	3
	ΑΡΚΕΤΑ	1
	ΠΟΛΥ	5
	Σύνολο	9
Λείπουν	Συστήματα	36
Σύνολο		45

Από τους 45 ασθενείς οι 9 ανέφεραν ότι η ρεφλεξολογία εκτός από το αρχικό τους πρόβλημα τους βοήθησε πολύ (5 άτομα), λίγο (3 άτομα) και αρκετά (1 άτομο) σε προβλήματα και πόνο στο στομάχι.

## Έντερο



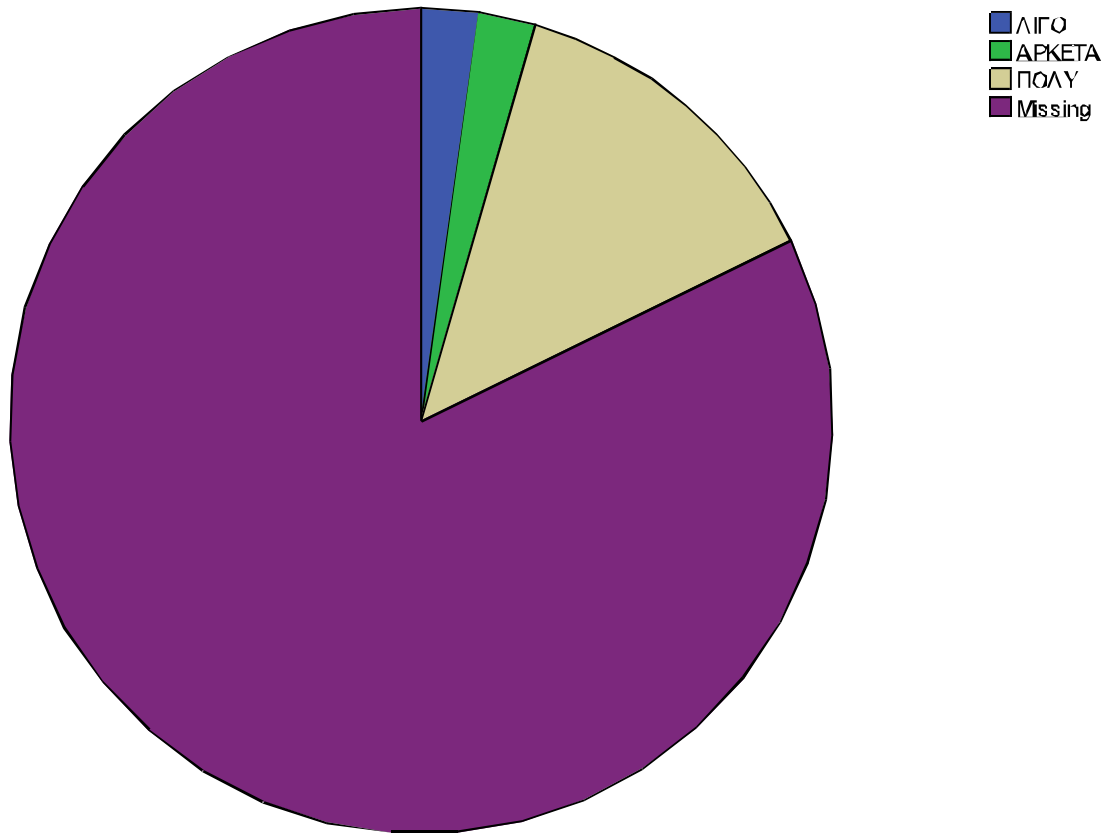
### Σχήμα 5.42.

**Πίνακας 5.42:** Τα αποτελέσματα των ασθενών με προβλήματα στο έντερο που τους βοήθησε η ρεφλεξολογία.

		Συχνότητα
Εγκυρο	ΛΙΓΟ	4
	ΑΡΚΕΤΑ	3
	ΠΟΛΥ	9
	Σύνολο	16
Λείπουν	Συστήματα	29
Σύνολο		45

Δεκαέξι από τους 45 ασθενείς, δήλωσαν ότι εκτός από το αρχικό τους πρόβλημα αντιμετώπιζαν και δευτερεύοντα προβλήματα. Τα δευτερεύοντα προβλήματα ήταν ο πόνος και η δυσλειτουργία του εντέρου όπου μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας μειώθηκαν πολύ (σε 9 άτομα), αρκετά (σε 3 άτομα) και λίγο (σε 4 άτομα).

### Νεφρά



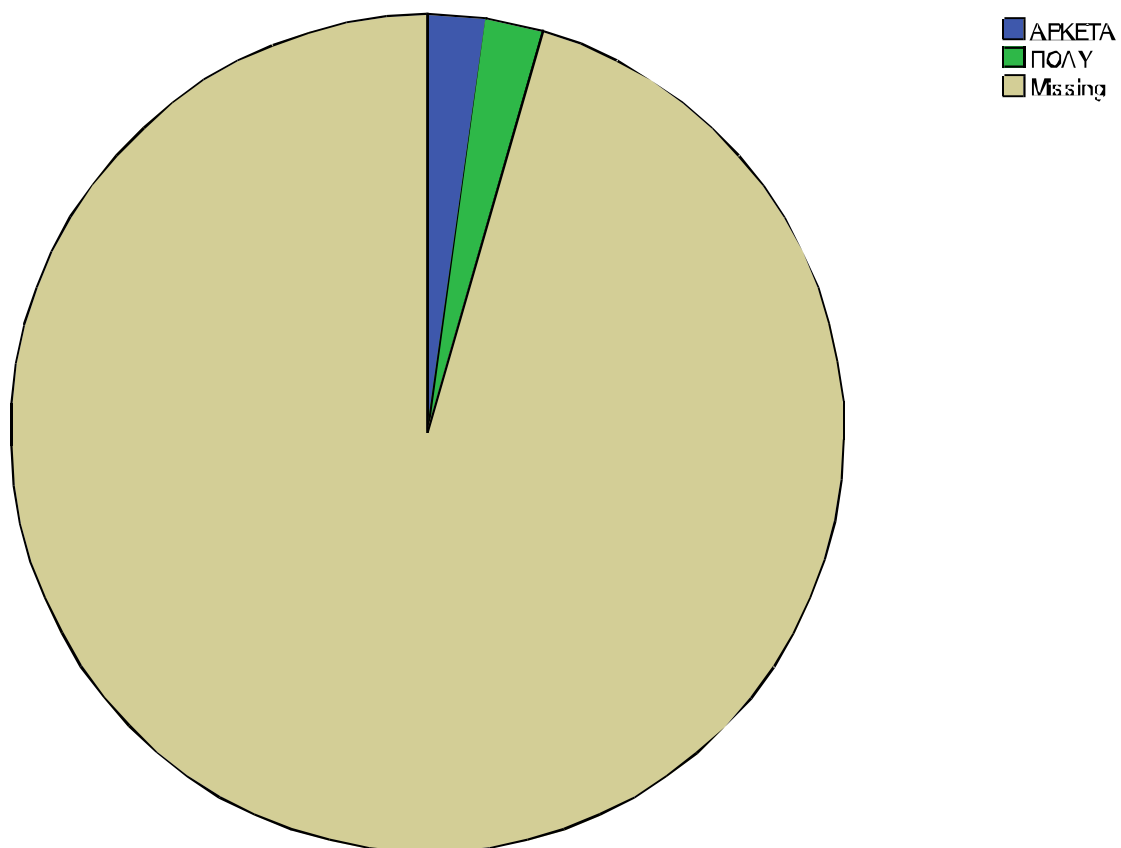
Σχήμα 5.43.

**Πίνακας 5.43:** Τα αποτελέσματα των ασθενών με προβλήματα στα νεφρά, που τους βοήθησε η ρεφλεξολογία.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΛΙΓΟ	1
	ΑΡΚΕΤΑ	1
	ΠΟΛΥ	6
	Σύνολο	8
Λείπουν	Συστήματα	37
Σύνολο		45

Από τους 45 ασθενείς, οι 8 απάντησαν ότι η ρεφλεξολογία εκτός από το αρχικό τους πρόβλημα τους βοήθησε και σε προβλήματα που αντιμετώπιζαν με τα νεφρά. Οι 6 από αυτούς ήταν πολύ ευχαριστημένοι με τα αποτελέσματα που είχαν μετά την θεραπεία. Ένας ήταν λίγο ευχαριστημένος και ένας ακόμα αρκετά ευχαριστημένος.

### Χαλάρωση



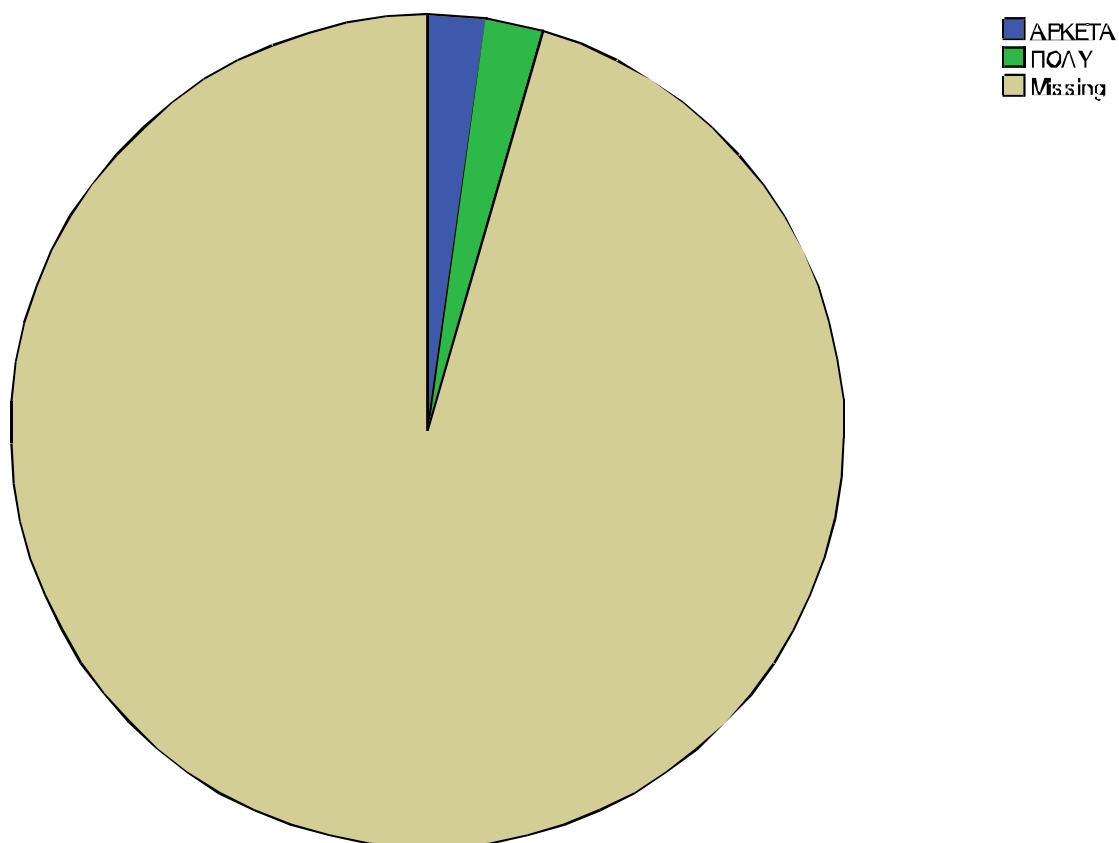
**Σχήμα 5.44.**

**Πίνακας 5.44:** Τα αποτελέσματα των ασθενών που τους βοήθησε η ρεφλεξολογία να χαλαρώσουν.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΑΡΚΕΤΑ	1
	ΠΟΛΥ	1
	Σύνολο	2
Λείπουν	Συστήματα	43
Σύνολο		45

Η ρεφλεξολογία βοήθησε 2 άτομα από τα 45 ώστε να χαλαρώσουν.

## Άγχος



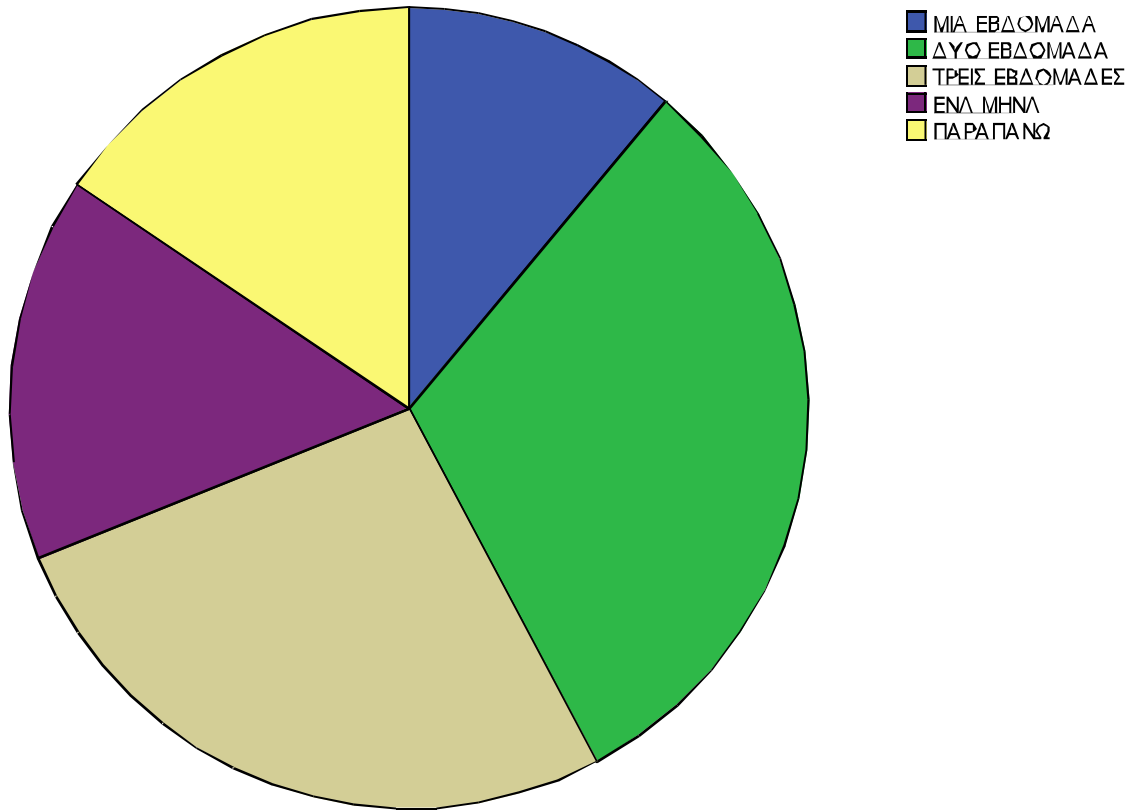
Σχήμα 5.45.

**Πίνακας 5.45:** Τα αποτελέσματα των ασθενών που τους βοήθησε η ρεφλεξολογία να μειώσουν το άγχος.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΑΡΚΕΤΑ	1
	ΠΟΛΥ	1
	Σύνολο	2
Λείπουν	Συστήματα	43
Σύνολο		45

Επίσης, η ρεφλεξολογία βοήθησε 2 από τους ασθενείς 45 ασθενείς ώστε να μειώσουν το άγχος τους και αυτό είχε σαν αποτέλεσμα η καθημερινότητά τους να είναι πιο ευχάριστη.

**Εάν είδατε βελτίωση, σε πόσο χρονικό διάστημα;**



**Σχήμα 5.46.**

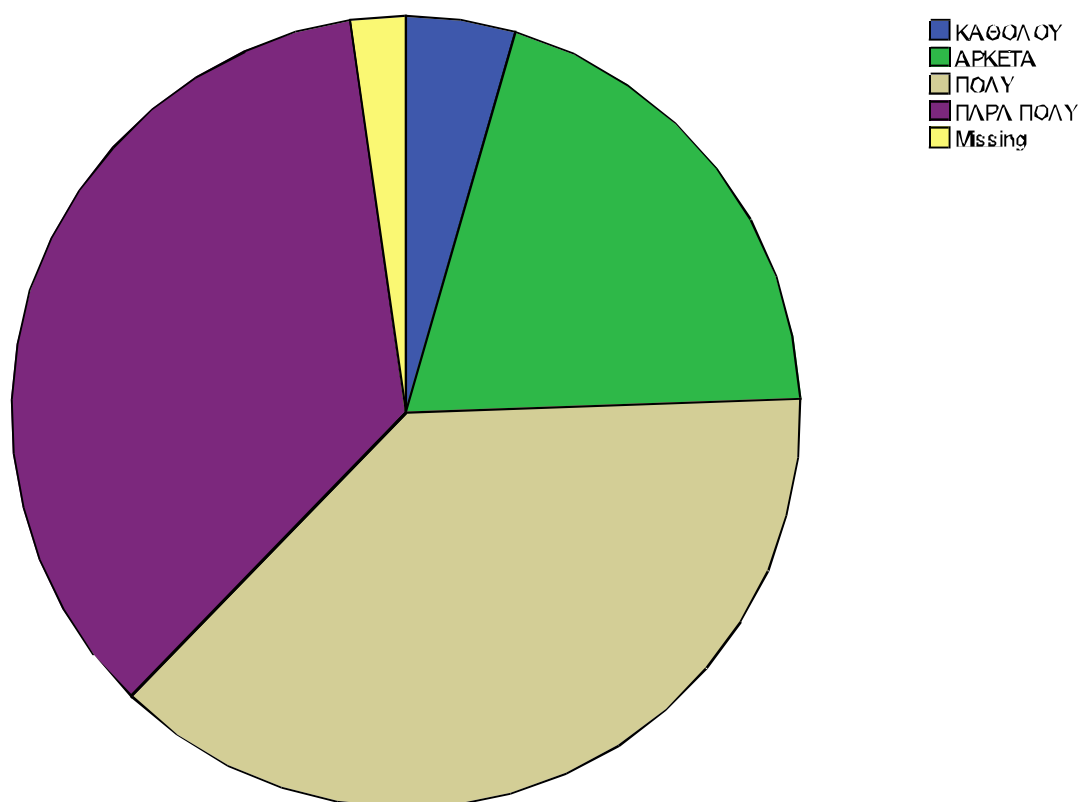
**Πίνακας 5.46:** Το χρονικό διάστημα που χρειάστηκαν οι ασθενείς να δουν θετικά αποτελέσματα.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΜΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ	5
	ΔΥΟ ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ	14
	ΤΡΕΙΣ ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ	12
	ΕΝΑ ΜΗΝΑ	7
	ΠΑΡΑΠΑΝΩ	7
Σύνολο		45

Στην έβδομη ερώτηση, 14 ασθενείς απάντησαν ότι είδαν βελτίωση σε 2 εβδομάδες. Δώδεκα από τους 45 ασθενείς δήλωσαν ότι είδαν βελτίωση στο πρόβλημα τους στις 3 εβδομάδες και 5 ασθενείς μόνο σε μια εβδομάδα. Οι υπόλοιποι 14 ασθενείς απάντησαν ότι πέρασε 1 μήνας και παραπάνω για να δουν βελτίωση στο πρόβλημα τους.



### Τελικά πόσο μειώθηκε ο πόνος μετά απο αυτήν την εναλλακτική θεραπεία;



Σχήμα 5.47.

**Πίνακας 5.47:** Τα αποτελέσματα της μείωσης του πόνου των ασθενών μετά την εφαρμογή της ρεφλεξολογίας.

		Συχνότητα
Έγκυρο	ΚΑΘΟΛΟΥ	2
	ΑΡΚΕΤΑ	9
	ΠΟΛΥ	17
	ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	17
	Σύνολο	45

Τέλος, ο πόνος μετά από αυτήν την εναλλακτική τεχνική αποκατάστασης μειώθηκε πάρα πολύ σε 17 ασθενείς και πολύ σε άλλους 17 ασθενείς. Επίσης, οι 9 από τους 45 ασθενείς δήλωσαν ότι μειώθηκε αρκετά ενώ μόνο 2 απάντησαν ότι δεν είχαν κανένα αποτέλεσμα.

## **6. ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**

### **6.1 Συμπεράσματα**

Το συμπέρασμα από τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων των φοιτητών που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία, ήταν ότι οι φοιτητές είχαν ελάχιστες γνώσεις για τις εναλλακτικές τεχνικές αποκατάστασης και πιο συγκεκριμένα για την ρεφλεξολογία. Αν και βρίσκονται σε μια Ανώτατη Σχολή των Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας δεν υπάρχει κάποια ιδιαίτερη αναφορά για τις εναλλακτικές μεθόδους. Οι περισσότεροι φοιτητές βρίσκουν πολύ ενδιαφέρουσα την ρεφλεξολογία και θα ήθελαν στο μέλλον να συμπεριληφθεί ξεχωριστό μάθημα στον οδηγό σπουδών στο Τμήμα Φυσικοθεραπείας των Τ.Ε.Ι..

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ρεφλεξολόγων, εύκολα γίνεται αντιληπτό ότι η ρεφλεξολογία βοηθάει σε όλες τις παθήσεις και τα προβλήματα του ανθρώπου. Αυτό όμως εξαρτάται από την περίπτωση και την ψυχολογία που βρίσκεται το άτομο εκείνη την στιγμή της ζωής του. Επίσης, δήλωσαν ότι προτιμούν η ρεφλεξολογία να εφαρμόζεται μόνο από τους ίδιους και θα ήθελαν στο μέλλον να καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Επιπροσθέτως, οι φυσικοθεραπευτές που έλαβαν μέρος στην έρευνα συνδυάζουν μερικές φορές την φυσικοθεραπεία μαζί με την ρεφλεξολογία και κυρίως σε μυοσκελετικά προβλήματα. Όλοι τους δήλωσαν ότι πρέπει να υπάρχει ειδικό μάθημα ρεφλεξολογίας στα Τμήματα Φυσικοθεραπείας. Ακόμα, το μεγαλύτερο ποσοστό των φυσικοθεραπευτών συμφώνησαν ότι η ρεφλεξολογία μπορεί να εφαρμοστεί απ' όλους αρκεί να έχουν την κατάλληλη εκπαίδευση και μόρφωση.

Το σημαντικότερο κομμάτι της έρευνας δηλαδή τα αποτελέσματα των ασθενών, ανέφεραν ότι η ρεφλεξολογία βοηθάει αρκετά στην χαλάρωση. Επίσης, στην μείωση της συναισθηματικής φόρτισης, σε γαστρεντερικά, νευρολογικά καθώς και σε μυοσκελετικά προβλήματα του ανθρώπου.

Τέλος, οι φυσικοθεραπευτές και οι ρεφλεξολόγοι ισχυρίζονται μέσα από τις συνεντεύξεις τους ότι η ρεφλεξολογία είναι μια συμπληρωματική τεχνική αποκατάστασης και όχι εναλλακτική μέθοδος. Διότι, σύμφωνα με αυτούς μπορεί να συνδυαστεί με οποιαδήποτε ιατρική παρέμβαση, όπως η φαρμακευτική αγωγή.

Εν κατακλείδι, ο ασθενής για καλύτερα και πιο άμεσα αποτελέσματα μπορεί να δεχθεί τον συνδυασμό ρεφλεξολογίας μαζί με την φυσικοθεραπεία ή με οποιαδήποτε άλλη θεραπεία, αρκεί να υπάρχει η απαιτούμενη γνώση και εμπειρία από τον θεραπευτή που την ασκεί.

## 6.2 Προοπτικές

Σύμφωνα με την παρούσα ερευνητική πτυχιακή εργασία, είδαμε ότι τα τελευταία χρόνια οι εναλλακτικές τεχνικές αποκατάστασης και πιο συγκεκριμένα η ρεφλεξολογία μαζί με την φυσικοθεραπεία έχει αυξήσει σημαντικά το ενδιαφέρον του κόσμου. Διότι, τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής ήταν θετικά και ενθαρρυντικά σε ασθενείς που πάσχουν από κάποια ασθένεια ή παρουσιάζουν κάποιο σωματικό ή ψυχικό πρόβλημα. Με συνέπεια να οδηγεί στην ολοένα αύξηση της ζήτησης της ρεφλεξολογίας.

Οι προοπτικές της ρεφλεξολογίας αλλά και του συνδυασμού της με την φυσικοθεραπεία είναι αρκετά ενθαρρυντικές, αρκεί να γίνουν περαιτέρω έρευνες σε περισσότερο πληθυσμό. Πιο συγκεκριμένα, σκόπιμο θα ήταν να γίνουν μελλοντικές έρευνες σε άλλες πόλεις της Ελλάδας όπως: Θεσσαλονίκη, Ιωάννινα, Κρήτη, Λαμία κ.α. Επιπλέον, περαιτέρω έρευνες μπορούν να γίνουν σε όλες τις σχολές του Τομέα Υγείας και Πρόνοιας καθώς και στο Πανεπιστήμιο της Ιατρικής.

Μια καλή ιδέα είναι να γίνουν έρευνες σχετικά με τις άλλες εναλλακτικές θεραπείες όπως ο βελονισμός, ηλεκτροβελονισμός, shiatsu, αρωματοθεραπεία κ.α.. Τα περιστατικά θα αφορούν ασθενείς που θα έχουν λάβει κάποια εναλλακτική θεραπεία μόνη της ή σε συνδυασμό με την φυσικοθεραπεία και τα αποτελέσματά τους θα συγκριθούν.

Τέλος, ενδιαφέρον θα ήταν να σχεδιαστούν μελλοντικές μελέτες με περισσότερο πληθυσμό από περιστατικά καθαρά μόνο φυσικοθεραπείας, ρεφλεξολογίας καθώς και σε συνδυασμό και των δύο θεραπειών και να συγκριθούν τα αποτελέσματά τους.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνική βιβλιογραφία

1. **Βασιλάκος, Δ.** 2006. *Ο βελονισμός μια μέθοδο θεραπείας*. 2<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: εκδόσεις κώδικας.
2. **Γαρίνης, Γ., Καρύγιαννης, Π., και Πεταλά-Μπασχιαδάκη, Μ.**, 2003. *Μάλαξη Ι*. 2<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: Οργανισμός εκδόσεων διδακτικών βιβλίων.
3. **Γουάϊλντγουντ, Κ.**, 1998. *Αρωματοθεραπεία: Μασάζ με αιθέρια έλαια*. Αθήνα: Πύρινος κόσμος.
4. **Δάλακα, Α., Πάσας, Δ., και Δαμάσκος, Φ.**, 2002. *Εισαγωγή στην φυσικοθεραπεία*. 1<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: Οργανισμός εκδόσεων διδακτικών βιβλίων.
5. **Ιεραπετριτάκης, Γ.**, 1984. Βελονισμός. *Ιατρική*. 46:65-72.
6. **Καβαγιάς, Α.**, 1997. *Κλινική φυτοθεραπεία-αρωματοθεραπεία*. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Λίτσα.
7. **Καράβης, Γ. Μ.**, 2007. *Ο δρόμος του βελονισμού*. Αθήνα: ΙΤΜΕ.
8. **Κουκλογιάννου-Δορζιώτου, Ε.**, 1990. *Αποκατάσταση ατόμων με ειδικές ανάγκες*. Αθήνα.
9. **Μπουζικάκος, Π., και Μαρμαράς, Γ.**, 2007. *Η φυσικοθεραπεία στην Ελλάδα*. Αθήνα.
10. **Ρουμελιώτης, Δ. Α.**, 1992. *Ιατρική Αποκατάσταση*. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Ζήνα.
11. **Σακελλάρη, Β., και Γώγου, Β.**, 2004. *Τεχνικές θεραπευτικής μάλαξης*. Αθήνα: Εκδόσεις Παριζιάνου.

### Ξένη βιβλιογραφία

1. **Cressy, S.**, 2002. *Reflexology*. United Kindom: Heinemann Educational Publisher.
2. **Dougans, I., and Ellis, S.**, 2000. *Ρεφλεξολογία: Μασάζ ποδιών για ολική υγεία*. Αθήνα: εκδόσεις Αλκυών.
3. **Farrer-Halls, G.**, 2007. *Η βίβλος της αρωματοθεραπείας*. Αθήνα: εκδόσεις Ισόρροπον.
4. **Hall, M. N.**, 1993. *Εισαγωγή στην ρεφλεξολογία*. Μετάφραση από τα αγγλικά: Θ. Μαστακούρης. Αθήνα: εκδόσεις Δίδυμοι.
5. **Hess, S.**, 1999. *Οδηγός ρεφλεξολογίας για επαγγελματίες*. Μετάφραση από τα αγγλικά: Αθηνά Μεθενίτη. Αθήνα: εκδόσεις Ίων.
6. **Marquardt, H.**, 2004. *Ρεφλεξοθεραπεία: Πρακτικό σύγγραμμα της θεραπείας μέσω αντανakλαστικών ζωνών στον άκρο πόδα*. 5<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: εκδόσεις Παριζιάνου.
7. **Najemy, R.**, 1995. *Μασάζ και πνευματική θεραπεία*. Αθήνα: εκδόσεις Αρμονική Ζωή.

8. **Price, S.**, 1992. *Πρακτική αρωματοθεραπεία*. Αθήνα: Εκδόσεις τρόπος ζωής.

## Άρθρα

1. **Charlton, J., Mackerenth, P., Tiran, D., and Donald, G.** 2010. Take me to a clinical reflexologist: An exploratory survey. *Complementary therapies in clinical practice*. 17 (2), 102-106. Διαθέσιμο από: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) [Πρόσβαση 27/07/2012].
2. **Han, J. E., Master, RN, Moon, Y. I., PhD, Park, H. R.**, 2004. Effect of Hand Massage on Nausea, Vomiting and Anxiety of Childhood Acute Lymphocytic Leukemia with High Dose Chemotherapy. Back to Evidence-Based Nursing: Strategies for Improving Practice. *Sigma Theta Tau International*. Διαθέσιμο από: [www.reflexology-research.com/control](http://www.reflexology-research.com/control) [Πρόσβαση 20/08/2012].
3. **Hughes, C. M., Quinn, F., Baxter, G. D.**, 2011. Complementary and alternative medicine: perception and use by physiotherapists in the management of low back pain. *Complement Ther Med*, 19(3),149-54. Διαθέσιμο από: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) [Πρόσβαση 27/07/2012].
4. **Mur, E., Schmidseider, J., Egger, I., Bodner, G., Eibl, G., Hartig, F., Pfeiffer, K.F., and Herold, M.**, 2001. Influence of reflex zone therapy of the feet on intestinal blood flow measured by color Doppler sonography. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd*, 8(2):86-9. Διαθέσιμο από: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) [Πρόσβαση 27/07/2012].
5. **Park, H.S., and Cho, G.Y.**, 2004. Effects of foot reflexology on essential hypertension patients. *Teahan Kanhoe Chi*, 34(5), 739-50. Διαθέσιμο από: [www.reflexology.gr](http://www.reflexology.gr) [Πρόσβαση 12/06/2012].
6. **Poole, H., Glenn, S., and Murphy, P.**, 2007. A randomized controlled study of reflexology for the management of chronic low back pain. *Eur J Pain*, 11(8), 78-87. Διαθέσιμο από: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) [Πρόσβαση 27/07/2012].
7. **Siev-Ner, I., Gamus, D., Lerner-Geva, L., and Achiron, A.**, 2003. Reflexology treatment relieves symptoms of multiple sclerosis: a randomized controlled study. *Mult Scler*, 9(4):356-61. Διαθέσιμο από [www.reflexology-research.com/control](http://www.reflexology-research.com/control) [Πρόσβαση 20/08/2012].
8. **Sudmeier, I., Bodner, G., Egger, I., Mur,E., Ulmer, H., and Herold, M.**, 1999. Changes of renal blood flow during organ-associated foot reflexology measured by color Doppler

- sonography. *Forsch Komplementarmed*, 6(3),129-34. Διαθέσιμο από: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed) [Πρόσβαση 27/07/2012].
9. **Zhi-Wen, Gong, Song, W., and Xin.**, 1996. Foot Reflexology of Functional Dyspepsia: A Clinical Analysis of 132 cases. Beijing international Reflexology Conference. China Preventive Medical Association and the Chinese Society of Reflexology. *Beijing* p.37. Διαθέσιμο από: [www.reflexology-research.com/control](http://www.reflexology-research.com/control) [Πρόσβαση 20/08/2012].
  10. [www.medline.gr](http://www.medline.gr) (13/06/2012)
  11. [www.olistiki.gr](http://www.olistiki.gr) (15/08/2012)
  12. [www.reflexology.gr](http://www.reflexology.gr) (27/07/2012)

# **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ  
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΓΙΟΥ  
ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Με πρόβλημα: .....

Φύλο: Θ  Α

Ηλικία: .....

Επάγγελμα: .....

1) Γνωρίζετε τι είναι ρεφλεξολογία ;

Ναι  Όχι  Ελάχιστα

2) Εάν γνωρίζετε, έχετε δοκιμάσει ποτέ κάποια τεχνική της μαζί με την φυσικοθεραπεία;

Ναι  Όχι

3) Εάν όχι, θα θέλατε να δοκιμάσετε ;

Ναι  Όχι

4) Εάν έχετε δοκιμάσει, που σας έχουν εφαρμόσει την τεχνική της ρεφλεξολογίας ;

Σε κέντρο αισθητικής & ομορφιάς

Σε φυσικοθεραπευτήριο

Στο σπίτι

Άλλο .....



5) Εάν έχετε δοκιμάσετε την τεχνική της ρεφλεξολογίας, σε ποιό μέρος του σώματος σας έχουν εφαρμόσει;

Στο κεφάλι

Στο χέρι

Στην πατούσα

6) Εάν έχετε δοκιμάσει, πάνω σε τι και πόσο σας βοήθησε ;

Πονοκέφαλο  λίγο  αρκετά  πολύ

Στομάχι  λίγο  αρκετά  πολύ

Έντερο  λίγο  αρκετά  πολύ

Νεφρά  λίγο  αρκετά  πολύ

Άλλο.....  λίγο  αρκετά  πολύ

7) Εάν είδατε βελτίωση, σε πόσο χρονικό διάστημα;

Μία εβδομάδα

Δύο εβδομάδες

Τρεις εβδομάδες

Ένα μήνα

Παραπάνω .....

8) Τελικά, πόσο μειώθηκε ο πόνος μετά από αυτήν την εναλλακτική θεραπεία ;

Καθόλου

Αρκετά

Πολύ

Πάρα πολύ



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ  
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΓΙΟΥ  
ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ

Φύλο: Θ  Α

Ηλικία: .....

1) Που εκπαιδευτήκατε στην ρεφλεξολογία ;

Ελλάδα

Εξωτερικό

Πανεπιστήμιο/Σχολή .....

Σεμινάρια

Μεταπτυχιακό

Μόνος

Άλλο .....

2) Νομίζετε ότι πρέπει να υπάρχει  
προπτυχιακή εκπαίδευση ;

Ειδικό μάθημα

Κεφάλαιο σε μάθημα

3) Συνδυάζετε την φυσικοθεραπεία με την  
ρεφλεξολογία;

Πάντα

Μερικές φορές

Σπάνια

Όχι

**4) Έχετε δει θετικά αποτελέσματα;**

**Καθόλου**

**Λίγα**

**Αρκετά**

**Πολύ**

**Πάρα πολύ**

**5) Σε ποιες παθήσεις την χρησιμοποιείτε και έχετε δει αποτελέσματα;**

**Πονοκέφαλο**

**Ημικρανίες**

**Μυϊκά προβλήματα**

**Νευρολογικά προβλήματα**

**Γαστρεντερικά προβλήματα**

**Άλλο .....**

**6) Είναι ευχαριστημένοι οι ασθενείς ;**

**Λίγο**

**Αρκετά**

**Πολύ**

**Πάρα πολύ**

**7) Πιστεύετε ότι η ρεφλεξολογία πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από φυσικοθεραπευτές ή και από άλλους επαγγελματίες υγείας (π.χ. αισθητικούς, κομμωτές κ.α.)**

**Συμφωνώ**

**Διαφωνώ**



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ  
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΓΙΟ  
ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΟΥΣ

Φύλο: Θ  Α

Ηλικία: .....

1) Που εκπαιδευτήκατε στην ρεφλεξολογία ;

Ελλάδα

Εξωτερικό

Πανεπιστήμιο/Σχολή .....

Σεμινάρια

Μεταπτυχιακό

Μόνος

Άλλο .....

2) Νομίζετε ότι πρέπει να υπάρχει  
προπτυχιακή εκπαίδευση ;

Ειδικό μάθημα

Κεφάλαιο σε μάθημα

3) Σε ποιο σημείο του σώματος εφαρμόζετε  
την τεχνική της ρεφλεξολογίας ;

Στο κεφάλι

Στο χέρι

Στην πατούσα

**4) Έχετε δει θετικά αποτελέσματα;**

- Καθόλου   
Λίγα   
Αρκετά   
Πολύ   
Πάρα πολύ

**5) Σε ποιες παθήσεις την χρησιμοποιείτε και έχετε δει αποτελέσματα;**

- Πονοκέφαλο   
Ημικρανίες   
Μυϊκά προβλήματα   
Νευρολογικά προβλήματα   
Γαστρεντερικά προβλήματα   
Άλλο .....

**6) Είναι ευχαριστημένοι οι ασθενείς ;**

- Λίγο   
Αρκετά   
Πολύ   
Πάρα πολύ

**7) Πιστεύετε ότι η ρεφλεξολογία πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από ρεφλεξολόγους ή και από άλλους επαγγελματίες υγείας (π.χ. φυσικοθεραπευτές, αισθητικούς, κα.)**

- Συμφωνώ   
Διαφωνώ

**8) Γιατί κατά την γνώμη σας δεν είναι τόσο γνωστή η τεχνική της ρεφλεξολογίας στην χώρα μας;**

.....  
.....  
.....



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ  
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΑΙΓΙΟΥ  
ΤΜΗΜΑ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΦΟΙΤΗΤΕΣ

Φύλο: Θ  Α

Ηλικία: .....

Σχολή: .....

Εξάμηνο: .....

1) Γνωρίζετε τι είναι ρεφλεξολογία ;

Ναι  Όχι  Ελάχιστα

2) Έχετε δοκιμάσει ποτέ ρεφλεξολογία ;

Ναι  Όχι

3) Σας έχει αναφέρει ποτέ κάποιος συγγενικό ή φιλικό σας πρόσωπο, για τα αποτελέσματα της ρεφλεξολογίας αφού είχαν δοκιμάσει αυτήν την εναλλακτική θεραπεία ;

Λίγα  Αρκετά  Πολλά

4) Υπάρχει σε κάποιο μάθημα αναφορά για την ρεφλεξολογία;

Ναι  Όχι  Λίγο

5) Θα θέλατε να υπάρχει ξεχωριστό μάθημα για την ρεφλεξολογία ;

Ναι  Όχι

6) Θα θέλατε μετά το πτυχίο να ασχοληθείτε με την ρεφλεξολογία ;

Ναι  Όχι  Δεν ξέρω ακόμα

7) Πιστεύετε ότι η δουλειά του ρεφλεξολόγου είναι κερδοφόρα ;

Λίγο

Αρκετά

Πολύ

Πάρα πολύ