

Meme Kanseri ve Aromaterapi *

Breast Cancer and Aromatherapy

Esra Ünalⁱ, Derya Atikⁱⁱ, Ebru Gözüyeşilⁱⁱⁱ

ⁱ Arş. Gör., Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, <https://orcid.org/0000-0002-22550447>

ⁱⁱ Doç. Dr, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, <https://orcid.org/0000-0002-8497-0105>

ⁱⁱⁱ Dr. Öğr. Üyesi, Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, <https://orcid.org/-0002-9193-2182>

ÖZ

Sağlığı ve yaşam kalitesini yükseltmek için tamamlayıcı tedavilerin kullanımı hem genel popülasyonda hem de kanser hastaları arasında yaygındır. Tamamlayıcı tedaviler kanser hastalarında hem semptomları hafifletmek hem de tedaviler sonucu oluşan yan etkileri ortadan kaldırarak rahatlamayı sağlamaktadır. Meme kanseri kadınlar arasında en sık görülen kanser çeşididir ve meme kanseri olan kadınlar fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak olumsuz etkilenmektedir. Meme kanseri olan kadınlar genellikle tamamlayıcı yöntemleri rutin tedaviye ek olarak kullanmaktadırlar. Tamamlayıcı uygulama yöntemlerinden olan aromaterapinin meme kanser hastaları üzerinde semptom yönetiminde etkili olduğu belirtilmektedir. Geçmişten bu yana aromaterapi uygulamalarının hasta bakımında kullanıldığı hemşirelik mesleğinde, holistik bakım hedeflerine ve meslek etiğine uygun olması nedeniyle aromaterapi uygulamalarına yer verilmesi önemlidir. Bu makalede aromaterapinin meme kanserli kadınlar üzerine etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Aromaterapi, Meme kanseri, Hemşirelik

ABSTRACT

The use of complementary therapies to improve health and quality of life is widespread both in the general population and among cancer patients. Complementary therapies provide relief in cancer patients by both alleviating the symptoms and eliminating the side effects resulting from the treatments. Breast cancer is the most common type of cancer among women and women with breast cancer are negatively affected physically, socially and psychologically. Women with breast cancer often use complementary methods in addition to routine treatment. It is stated that aromatherapy, which is one of the complementary application methods, is effective in symptom management on breast cancer patients. It is important to include aromatherapy practices in the nursing profession, where aromatherapy practices have been used in patient care since the past, because they are suitable for holistic care goals and professional ethics. The aim of this article is to evaluate the effect of aromatherapy on women with breast cancer.

Keywords: Aromatherapy, Breast Cancer, Nursing

*Lokman Hekim Dergisi, 2021; 11 (1): 1-9

DOI: 10.31020/mutfd.780539

e-ISSN: 1309-8004, ISSN 1309-761X

Geliş Tarihi – Received: 14 Ağustos 2020; Kabul Tarihi - Accepted: 27 Aralık 2020

İletişim - Correspondence Author: Derya Atik <deryaatik09@hotmail.com>

Giriş

İnsanların doğal yaşama ve doğal olanın her zaman daha güvenilir olduğuna inancı, sağlık hizmetlerine ulaşımdaki eşitsizlikler, kanser gibi bazı hastalıkların tedavisindeki yetersizlikler ve tedavilerin oluşturduğu yan etkilere çözüm bulma arayışları gibi nedenler geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelimlerini sağlamıştır.¹ Bu uygulamalar da çeşitli tanımlamalar kullanılmakla beraber güncel olarak artık bu ifadeler yerine bütüncü (integratif) tıp kavramı kullanılmaktadır.¹⁻³

Bütüncü tıp kavramı rutin tedaviye ek olarak hastaların ruhsal, zihinsel ve çevresel yolla tedavisini temel almaktadır.² Bütüncü tıbbın genel ilkesi hastanın her yönüyle değerlendirilip, mümkün olduğunca doğal ve daha az invaziv bir tedavi planının oluşturulmasıdır.² Aynı zamanda insanı tüm yönleriyle ele alarak holistik bir yaklaşım sunmaktadır. Holistik yaklaşım her bireyin farklı olduğunu ve bireyi ele alırken bütün boyutlarıyla ele alınması gerektiğini savunan bir yaklaşımdır.⁴ Holistik bir yaklaşımı temel alan aromaterapi bütüncü tıp uygulamaları arasında önemli bir yere sahiptir.⁵

Aromaterapi bitkiler yoluyla tedavi yöntemi olan fitoterapinin alt alanlarından biridir.⁶ Fitoterapi daha genel bir kavram olup bitkiler yoluyla yapılan tüm tedavileri içerirken aromaterapi ise bitkilerden çeşitli yollarla elde edilen uçucu yağların kullanımı ile yapılan bir tedavi şeklidir.^{6,7} Birçok ilaç oluşturulurken bitkisel kaynaklı etken maddelerin kullanılması, insanların tedavi yolları arayışında aromaterapiye yönelimini artırmıştır.^{1,6,7}

İnsanların yaşam süresinin artması ile birlikte yaşamda kalitenin sağlanması da önemli hale gelmiştir.⁸ İnsanların sağlığı düzeltmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için birçok tamamlayıcı ve alternatif yöntem başvurduğu bilinmektedir. Bu yöntemler kanser hastaları arasında yaygın olarak kullanılmaktadır.⁹ Tüm kanserler içinde meme kanseri dünya genelinde kadınlar arasında en sık görülmekte ve kanserden ölüm nedenlerinin başında yer almaktadır.¹⁰ Meme kanseri olan kadınların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma oranını inceleyen bir çalışmada kadınların %80'den fazlasının bu uygulamalara başvurduğu bildirilmektedir.¹¹ Yapılan sistematik bir derlemede kanserli olan hastaların yaşadıkları depresyon, konstipasyon, yorgunluk, uyku bozuklukları, lenf ödem, ağrı, bulantı gibi semptomlarda aromaterapi uygulamaları ile rahatlamının sağlandığı ifade edilmiştir.¹² Kanser hastaları hem hastalığa bağlı olarak hem de uygulanan tedavinin yan etkileri sonucu birçok semptom yaşayabilmektedir, bu semptomlar hastaların yaşam kalitelerini olumsuz etkilemekte ve hastaları bir araya sürüklemektedir.¹³ Meme kanseri hastalarında aromaterapi uygulamaları üzerine farklı sonuçlar bulunmakla birlikte genel anlamda kanser semptomları üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır. Meme kanseri olan hastalar üzerine yapılan bir çalışmada da uçucu yağlarla yapılan aromaterapi masajının hastaların kaygı düzeylerini azalttığı saptanmıştır.¹⁴

Aromaterapi gibi bütüncü tıp uygulamalarının kullanımının artması sonucunda, sağlık alanında bilgi sahibi olmayan insanların bu uygulamaları yapmakta olduğu ve bu durumun kişiler üzerinde olumsuz sonuçlara yol açacağı öngörülmektedir. Holistik bakış açısı doğrultusunda bakım verme rolü olan hemşirelerin, bu alanda gerekli eğitimleri alarak aromaterapi uygulamaları yapmalarına imkan sağlanmalıdır.⁵ Kadınların büyük çoğunluğunu etkileyen meme kanseri gibi hastalıkların tedavisinde, yaşanan birçok sorunla mücadelede bütüncü tedavi yöntemlerinden olan aromaterapi ile bu sürecin daha iyi geçirilmesi sağlanabilir.

Meme Kanseri

Dünya genelinde kadınlar arasında en sık teşhisi konulan kanser türü meme kanseridir.¹⁵ Küresel kanser istatistikleri 2018 verilerine göre, dünya genelinde 2.1 milyon yeni teşhis edilmiş meme kanseri vakası olduğu ve bunun tüm yeni kanser vakalarının dörtte birini temsil ettiği belirtilmiştir.¹⁶ 20-59 yaş arası kanserden hayatını kaybeden kadınların çoğunluğunun meme kanseri olduğu saptanmıştır.¹⁷

Meme kanserinin etiyolojisi çok faktörlüdür. Genetik, ırk, yaş, menarş yaşının erken menopoz yaşının geç olması, hiç doğum yapmamak, oral kontraseptif kullanmak, hormon tedavisi almak, sigara ve alkol kullanmak, obezite, fiziksel aktivite gibi faktörler meme kanseri için risk oluşturmaktadır.¹⁸

Kanserler çoğu zaman insanlar için ölüm ve ağrı ile özdeşleşmektedir. Kanser kişiyi her yönüyle etkileyen bir hastalık türüdür. Hastalar bir yandan kanser ve tedavi sürecinin oluşturduğu semptomlarla baş ederken diğer yandan ise aile, eğitim, iş gibi sosyal hayatında birtakım aksaklıklar yaşamaktadırlar. Kanserler aynı zamanda kişinin beden imajında da değişikliklere neden olmaktadır. Saç dökülmeleri, kilo kayıpları gibi etkilerin yanında meme kanserli hastalarda gibi cerrahi işlemler sonucu kişiler fiziksel, psikolojik, sosyal ve cinsel anlamda olumsuz etkilenmektedir.¹⁹ Meme kanserli kadınlar üzerine yapılan bir çalışmada, mastektominin beden algısı, benlik saygısı ve çift uyumunu olumsuz etkilediği ifade edilmiştir.²⁰

Meme kanserli hastalarda hayatta kalma oranları artış göstermesine rağmen uzun süreli tedavi süreci, tedavilerin oluşturduğu yan etkiler, kronik ağrı, yorgunluk, uykusuzluk gibi semptomlar kişilerin yaşam kalitelerini büyük ölçüde azaltmaktadır. Meme kanseri tanısı alan kadınlar hastalığın oluşturduğu semptomları gidermek ve yaşam kalitelerini yükseltmek için çeşitli tamamlayıcı uygulamalara başvurmaktadırlar.²¹ Meme kanseri hastalarının tamamlayıcı uygulamaları kullanma amaçlarına bakıldığında temel olarak kanser tedavisinin yan etkilerini yönetmek ve yaşam kalitesinin artırmak olduğu belirtilmiştir.²²

Aromaterapi

Aromaterapi adını koku anlamına gelen aroma kelimesi ve tedavi anlamına gelen terapi kelimelerinin birleşiminden almıştır.²³ Aromaterapi, aromatik bitki yağlarının hastalıkları önleme veya tedavi etme amacıyla kontrollü olarak kullanılması olarak tanımlanabilir.²⁴ Bitkiler sabit (taşıyıcı) ve uçucu (esansiyel) olmak üzere iki çeşit yağ üretirler. Sabit yağlar genellikle bitkilerin tohum ve çekirdek kısımlarından üretilir, kokusuz ya da az kokulu yapıdadırlar. Uçucu yağlar ise bitkilerin çiçek, dal, kök, gövde gibi kısımlarından üretilir ve yoğun kokuya sahiptirler. Uçucu yağlar bitkinin bağışıklık sisteminin bir parçasıdır ve çevresel etkenlere karşı savunucu bir rol oynamaktadır.²⁵ Aromaterapi uygulamaları genellikle uçucu yağlarla yapılmakta sabit yağlar ise daha çok uçucu yağlar uygulanmadan önce seyreltme amacıyla kullanılmaktadır.²⁶ Uçucu yağların kullanılması eski uygarlıklara kadar uzanmakla birlikte çağdaş aromaterapinin başlaması yirminci yüzyılın başlarına dayanmaktadır.²⁴

İlk çağlarda insanlar bazı bitkilerin yanması sonucu yayılan dumandan güzel ve rahatlatıcı kokular ortaya çıkması ile otları kurutmaya, törenlerde kullanmaya başlamışlardır. Hipokrat sağlıklı olmak için her gün aromatik bitkilerle banyo yapılması ve kokulu masajlar uygulanması gerektiğini ifade etmiştir. Fransız kimyacı Gattefosse yaptığı bir deney sırasında kaza sonucu elini yakması ile oluşan acıyı azaltmak için elini yanında bulunan lavanta yağına batırması ile yarasının hızlı bir şekilde iyileştiğini ve yara izi kalmadığını görmüştür. Bu olaydan sonra bu alanda çalışmalar yapmaya başlamış ve ilk defa aromaterapi kavramını 1937'de ortaya atmıştır. Aromaterapi daha sonraki zamanlarda da terapötik amaçlı kullanılmıştır. İkinci dünya savaşında yaralı askerleri tedavi etmek amacıyla kekik, papatya, karanfil gibi çeşitli bitkiler kullanılmıştır.⁶ Uçucu yağların antifungal, antibakteriyel, antiviral, antienflamatuvar, antitümör, antioksidan, antiöstrojenik gibi farmakolojik etkileri olduğu belirtilmiştir. Aromaterapi kozmetik, ilaçlama, tıbbi tedavi, içecek ve parfümeri gibi çeşitli alanlarda kullanılmaktadır.²⁵ Kozmetik olarak saç, cilt ve vücutta temizleme

ve nemlendirme amaçlı, uçucu yağların solunması sonucu stresli ruh hali ve duygularda rahatlamının sağlanması, teşhis edilen tıbbi rahatsızlıklar sonucu oluşan semptomların giderilmesi ve tedavilerin oluşturduğu yan etkilere çözüm bulma gibi amaçlarla kullanılmaktadır.²³

Aromaterapi çeşitli yollarla uygulanabilmekle birlikte genellikle topikal ya da inhalasyon yoluyla uygulanmaktadır. Uçucu yağlar topikal olarak uygulandığında, cilt tarafından emilerek dokulara girer ve kan dolaşımına katılarak bütün vücut sistemleri üzerinde etkisini gösterir. Farklı özellikteki yağların vücut üzerinde farklı şekillerde hareket ettiği ve rahatlatıcı, canlandırıcı, sakinleştirici gibi etkileri olduğu düşünülmektedir. Uçucu yağlar inhalasyon yoluyla uygulandığında, havada yayılan koku molekülleri burun zarından emilerek koku sinirini uyarır ve sinir uyarıları üretimini artırmaya başlar. Bu uyarılar, sinir sisteminden geçip beyin limbik sistemine ulaşarak kişide fizyolojik değişikliklere yol açmaktadır.^{27,28} Bu durum kişinin kan basıncını, kalp atış hızını, duygusal tepkilerini ve nefes alışverişini değiştirebilmektedir.²⁹

İnsan vücudunun ortalama 10.000 kokuyu algılayıp, ayırt edebildiği düşünülmektedir.²⁵ Yapılan çalışmalarda kokuların nörofizyolojik fonksiyonları etkileyip fiziksel ve ruhsal durumu değiştirebileceği ifade edilmiştir.^{30,31}

Aromaterapi gibi tamamlayıcı tedavi uygulamaları, kanser hastalarının yaşam kalitesini artırmak amacıyla destekleyici tedaviler olarak ortaya çıkmıştır. Son zamanlarda tamamlayıcı tedavilerin kanser tedavilerinde etkili olarak kullanılması uygulamaların popüler olmasını sağlamıştır.³² Aromaterapi gibi tamamlayıcı uygulamaların temel felsefesi kanserin tedavisini sağlamak değil kanserli hastaların yaşadığı semptomları ve tedavi sürecinde oluşan yan etkileri azaltarak, kişilerin yaşam kalitelerinin yükseltilmesini sağlamaktır. Yapılan çalışmalarda aromaterapi uygulamalarının kanser hastalarının semptomlarını hafiflettiğini, tedavi öncesi ve sonrası kişilerin yaşam kalitelerini desteklediği ifade edilmiştir.^{33,34,35}

Meme Kanseri ve Aromaterapi

Meme kanserinden muzdarip hastalar rutin tedaviye ek olarak yaşadığı semptomları hafifletmek ve tedavilerin yan etkilerini ortadan kaldırmak amacıyla tamamlayıcı tedavi yöntemlerini tercih etmektedir.³³ Semptomların kontrolünde tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden olan aromaterapinin yaşam kalitesini artırmada etkili olduğu farklı çalışmalarda kanıtlanmıştır.^{33,36,37}

Aromaterapi uygulaması meme kanseri hastalarında genellikle hastalığın önlenmesi amacıyla değil semptomları hafifletmek ve tedavilerin oluşturduğu yan etkilere çözüm bulmak amacıyla uygulanmaktadır.²⁵ Aromaterapinin meme kanserli hastaların yaşadığı semptomlar ve yaşam kalitesine etkisini inceleyen bir çalışmada hastalar dört gruba ayrılmışlardır gruplardan birincisine sadece aromatik kokular uygulaması, ikincisine aromatik kokular ve masaj uygulaması, üçüncüsüne sadece masaj uygulaması ve kontrol grubuna hiçbir şey uygulanmamıştır. Çalışma sonucunda sırasıyla aromatik kokular ve masaj uygulaması yapılan grup ile sadece aromatik kokular uygulanan grubun yaşam kalitesinin en yüksek olduğu ve kontrol grubunun diğer gruplara göre daha yoğun fiziksel ve psikolojik semptom yaşadığı bildirilmiştir.³³

Meme kanseri tedavisi gören hastaların yaklaşık %30'nda sekonder kol lenfödem görülmektedir.³⁸ Lenfödem sonucu koldaki şişlik ve ağrı kişilerde rahatsızlık hissi oluşturarak yaşam kalitelerini düşürmektedir.³⁹ Meme kanserli hastalar üzerine yapılan çalışmalarda aromatik yağlar kullanılarak yapılan basit lenfödem drenaj masajının koldaki gerginlik, ağrı gibi semptomları ve lenfödem gelişimini azalttığı saptanmıştır.⁴⁰

Meme kanserli kadınlar kanser semptomları ve uygulanan tedavilerin yan etkisi sonucu psikolojik olarak etkilenmekle birlikte beden imajında oluşabilecek değişiklikler nedeniyle de yoğun kaygı yaşamaktadırlar.²⁰ Meme kanserli hastalar üzerine yapılan bir çalışmada uygulanan aroma ve müzik tedavisinin strese duyarlı

kaygıyı ve ağrıyı azalttığı⁴¹ meme kanserli kadınlar ile yapılan farklı bir çalışmada ise meme cerrahisi öncesi kullanılan lavanta yağının hastaların anksiyete düzeylerini azalttığı bildirilmiştir.⁴²

Literatürde yeni çalışmalarda çeşitli aromaların kanser hücrelerinde nekroza neden olduğu sonuçları bildirilmiştir. Meme kanserli hastalar üzerine yapılan bir çalışmada metil butirat aromasının kanser hücrelerinde nekroza neden olduğu saptanmıştır. Metil butirat, bütirik asidin metil esteri olup birçok bitki ürünüde çok az miktarda ve ananas yağında bulunmaktadır. Bu çalışma aromanın kanser hücreleri üzerine etkisini değerlendiren ilk çalışma olması nedeniyle butirat aromasının normal hücreler ve diğer kanser hücreleri üzerine etkisini inceleyen daha detaylı çalışmaların yapılması önerilmektedir.⁴³ Yine aromanın kanser hücreleri üzerine etkisini inceleyen Etil asetat aromasının kullanıldığı bir çalışmada aromanın normal dokulara etkisi olmazken kanser dokularında nekroza neden olduğu ifade edilmiştir.⁴⁴ Literatür incelendiğinde aromaterapinin yan etkisini bildiren bir çalışmada lavanta ve çay ağacı yağının topikal olarak uygulanması sonucunda prepubertal jinekoma masti görüldüğü belirtilmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda bu iki yağın östrojenik ve antiandrojenik etkisinin olduğu ve östrojene bağlı gelişen tümörleri artıracağından dikkatli kullanılması gerektiği ifade edilmiştir.^{25,45} Literatürde güncel olarak çalışmalar bulunmakla birlikte bu aromaların yan etkilerinin değerlendirildiği daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu da ifade edilmektedir (**Tablo 1**). Aromaterapinin yan etkileri minimal düzeylerde bilinmekle birlikte tamamen zararsız olduğunun düşünülmemesi gerekmektedir.²⁵ Uygulanan aromatik yağların dozunun ve hastada oluşturduğu etkilerinin iyi belirlenmesi önemlidir. Aromaterapi gibi tamamlayıcı uygulamaların mutlaka kontrollü ve ilgili sağlık profesyonelleri öncülüğünde yapılması gerekmektedir.

Tablo 1. Meme kanseri olan hastalarda aromaterapi uygulamaları ile ilgili yapılan araştırmalar

Yazar	Amaç	Örneklem	Bulgular
(2019) ⁴² Beyliklioğlu ve Arslan	Meme kanserli hastalarda cerrahi öncesi uygulanan lavanta yağının hastaların kaygı düzeyini zaltmada etkisini belirlemek	Çalışma grubuna (n=40) 20 dakika inhalasyon uygulanmıştır. Kontrol grubu (n=40)	Çalışma grubunda hastaların anksiyete seviyeleri anlamlı düzeyde azalmıştır (p<0.05).
(2018) ⁴¹ Xiao ve ark.	Operasyon öncesi dönemde olan meme kanseri hastalarında aromaterapi ve masaj uygulaması ağrı ve anksiyeteyi azaltmadaki etkisini belirlemek	Aromaterapi grubu (n=25) Masaj grubu (n=25) Aromaterapi ve masaj grubu (n=25) Kontrol grubu (n=25)	Kontrol grubuna göre diğer gruplarda ağrı ve anksiyete anlamlı düzeyde azdır (p<0.05).
(2018) ⁴⁷ Crosby ve ark.	Meme kanseri hastalarında aromaterapinin ağrı, anksiyete, depresyon, duygusal tepkiler, uykusuzluk, bulantı / kusma ve baş etme yeteneği gibi semptomları azaltmadaki değerini test etmek	284 meme kanseri hastası	Aromaterapi grubunda altı haftada duygusal işlevsellik, yorgunluk ve depresyonda iyileşmeler vardı.
(2017) ⁴⁴ Khan ve ark.	Etil asetat aromasının meme kanseri hücreleri üzerindeki etkisini belirlemek	Etil asetat aroması insan meme kanseri hücre dizisi MDA-MB-231 ve normal hücre dizisi üzerine uygulanmıştır	Etil asetat aroması meme kanseri hücrelerinde nekroza neden olurken normal hücreler üzerinde etkisi olmamıştır.
(2017) ⁴⁸ Tamaki ve ark.	Meme kanserli hastalarda preoperatif dönemde uygulanan aromaterapinin yaşam kalitesi ve yaşamsal belirtiler ve uyku üzerine etkisini belirlemek	Çalışma grubu (n=102) 3 Çeşit uçucu yağ kullanılarak aromaterapi uygulaması yapılmıştır. Kontrol grubu (n=51)	Aromaterapi ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Aromaterapinin meme kanserli Hastalar üzerine herhangi bir yan etkisine de rastlanmamıştır.

Tablo 1. Meme kanseri olan hastalarda aromaterapi uygulamaları ile ilgili yapılan araştırmalar (devam)

Yazar	Amaç	Örneklem	Bulgular
(2016) ⁴³ Khan ve ark.	Aromaların kanser hücresi üzerindeki etkisini belirlemek	Metil butirat aroması insan meme kanser hücre dizisi MDA-MB-231 üzerine uygulanmıştır.	Metil butirat aroması meme kanseri hücrelerinde nekroza neden olmuştur.
(2016) ⁴⁹ Zorba	Meme kanserli hastalarda inhaler ve masaj yoluyla uygulanan aromaterapinin kemoterapiye bağlı akut bulantı-kusma üzerine etkisini belirlemek	İnhalasyon yoluyla aromaterapi uygulanan grup (n=25) Masaj yoluyla aromaterapi uygulanan grup (n=25) Kontrol grubu (n=25)	Aromatik masaj grubunun 3. ve 4. kemoterapi küründe bulantı-öğürme yaşama durumu inhalasyon ve kontrol grubundakilere göre anlamlı şekilde daha düşük olduğu bulunmuştur (p<0.05) Masaj ve inhaler aromaterapi gruplarındaki bireylerde izlenen tüm kemoterapi kürlerinde bulantı şiddetinin anlamlı derecede azaldığı bulunmuştur (p<0.05)
(2015) ⁵⁰ Lua ve ark.	İnhale zencefil aromaterapisinin meme kanserli kadınlarda kemoterapiye bağlı bulantı kusma ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek	Çalışma grubu (n=38) zencefil uçucu yağı uygulanmıştır. Plasebo grubu (n=37) zencefil koku yağı uygulanmıştır.	Zencefil uçucu yağı kullanılan grupta bulantı ve kusma skorları zamanla azalma göstermiştir ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çalışma grubunda, plasebo grubuna göre yaşam kalitesi ölçeğinin bazı alanlarında anlamlı farklılık belirlenmiştir.
(2014) ³³ Ovayolu ve ark.	Meme kanseri hastalarına çeşitli şekillerde uygulanan aromaterapi ve klasik masajın semptomlar ve yaşam kalitesi üzerine farklı etkilerini belirlemek	Masaj grubu (n=70) 1 ay, haftada 3 kez, 35 dakika uygulanmıştır. İnhalasyon yoluyla aromaterapi grubu (n=70) 1 ay, haftada 3 kez, 5 dakika uygulanmıştır. Aromaterapi ve masaj grubu (n=70) 1 ay, haftada 3 kez, 35 dakika uygulanmıştır. Kontrol grubu (n=70) girişim yapılmamıştır.	Kontrol grubunda yaşam kalitesi zamanla düşerken diğer gruplarda artış yaşanmıştır. Kontrol grubunda yaşanan semptomlar zamanla artarken diğer gruplarda anlamlı düzeyde semptomlar azalmıştır (p<0.05). Bu azalma aromaterapi ve masaj uygulanan grupta daha belirgindir.
(2013) ⁵¹ Vidal ve ark.	Meme kanseri öyküsü olan Portekizli kadınlardan oluşan bir örneklemede tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımını incelemek	Meme kanseri öyküsü olan toplam 107 kadın	Katılımcıların %3.9'u aromaterapi uygulamıştı.
(2009) ¹⁴ Imanishi ve ark.	Aromaterapi masajının meme kanseri hastalarında anksiyete, depresyon ve immünolojik durum üzerine etkisini belirlemek	Çalışma grubuna (n=60) 4 hafta boyunca haftada iki kez 30 dakikalık aromaterapi masajı uygulanmıştır.	Aromaterapi masajı sonrası hastaların anksiyete düzeyleri anlamlı düzeyde azalmıştır (p<0.05). Aromaterapi masajının depresyon düzeyini değiştirmediği, immünolojik durumu iyileştirdiği saptanmıştır.
(2008) ⁵² Eghbali et al.	Meme kanserli hastalarda kemoterapinin akut döneminde (ilk 24 saat) nane esansiyel yağı ile aromaterapinin bulantı ve kusmaya etkisini belirlemek	100 meme kanseri olan kadın	Aromaterapi grubunda ortalama bulantı ve kusma puanı, kontrol grubuna göre anlamlı olarak daha düşüktü (p <0.05).
(2007) ⁴⁰ Gül ve Aslan	Basit lenf drenaj masajı ve aromatik yağlarla yapılan basit lenf drenaj masajının meme kanserli hastalarda ameliyat sonrası lenfödem yakınmalarını azaltmada etkisini belirlemek	Basit lenf drenaj masajı uygulanan grup (n=21) Aromatik yağlarla basit lenf drenaj masajı uygulanan grup (n=20) Kontrol grubu (n=23)	Kontrol grubunda koldaki ağrı ve harekette sınırlılık hissi diğer iki gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksektir (p<0.05).

Tablo 1. Meme kanseri olan hastalarda aromaterapi uygulamaları ile ilgili yapılan araştırmalar (devam)

Yazar	Amaç	Örneklem	Bulgular
(2007) ⁴⁵ Henley ve ark.	Lavanta ve çay ağacı yağlarının jinekomiastiyeye etkisini belirlemek	Lavanta ve çay ağacı kültür ortamında seyreltilerek insan meme kanseri hücresi üzerine uygulanmıştır	Lavanta yağı ve çay ağacı yağı östrojen ve androjen yol sinyallerinde bir dengesizliğe katkıda bulunabilecek zayıf östrojenik ve antiandrojenik aktivitelere sahiptir.
(2006) ⁵³ Lengacher ve ark.	Meme kanseri teşhisi konan kadınlarda semptomların ve yan etkilerin giderilmesi için tamamlayıcı ve alternatif tıbbın kullanımını belirlemek	Florida'da 105 meme kanserli kadın hasta	Masaj, kayropratik, refleksoloji, terapötik dokunuş ve aromaterapi gibi geleneksel ve etnik ilaçların kullanım oranı %11 olarak belirlendi.
(2000) ⁵⁴ Rees et al.	Güney Thames NHS bölgesinde meme kanseri teşhisi konulan kadınların tamamlayıcı tedavi kullanımının yaygınlığını belirlemek	714 meme kanserli kadın	Aromaterapi ile masaj uygulama sıklığı %14 olarak belirlendi.

Hemşirelikte tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden olan aromaterapinin geçmişi hemşireliğin kurucusu olan Florence Nightingale kadara uzanmaktadır. Yaralı askerlere lavanta yağı uygulaması ile başlayan hemşirelikte aromaterapi süreci daha sonraları hastaların bakımında kullanılan tamamlayıcı yöntemlerden biri olmuştur. Nightingale hemşirelik bakımında uçucu yağları kullanan ilk hemşire olmasına rağmen ilk aromaterapist hemşire Marguerite Maury'dir. Marguerite, aromaterapide bir referans olarak kabul edilmektedir çünkü holistik hemşirelik ilkeleri ile uçucu yağların kullanılarak bireysel terapötik reçeteler hazırlama fikrini sunmuştur.⁴⁶

Sonuç

Holistik bir bakımı temel alan hemşirelik mesleği tamamlayıcı tedavi uygulamalarını kullanarak hastaların sağlığını yükseltmeyi ve yaşam kalitelerini artırmayı amaçlamaktadır. Tamamlayıcı tedavi yöntemleri kanser hastaları arasında yaygın olarak kullanılmaktadır. Dünya genelinde kadınlar arasında en fazla görülen meme kanserinde de tamamlayıcı yöntemlere başvuran hasta sayısı artmaktadır. Bu yöntemlerden biri olan aromaterapi meme kanseri hastalarında semptom yönetiminde kullanılmakta ve yapılan çalışmalarda olumlu sonuçlar bildirilmektedir. Aromaterapi uygulamalarının, hastanın bütüncül bakımının sağlanmasını amaçlaması nedeniyle hemşireliğin felsefesine ve etik ilkelerine uygundur. Aromaterapi tarihte ve dünya çapında hemşireler tarafından uygulanmaktadır. Tamamlayıcı tedaviler geçmişten bugüne kadar hemşirelik bakımında kullanılmasına rağmen Türkiye'de 2014 yılında yayınlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliğiyle oluşturulan bilim komisyonunda hemşirelere yer verilmemiştir. Hemşireler gerekli eğitimleri alarak aromaterapi uygulamalarını hastalara uygulayabilecek sağlık profesyonelleridir. Bu nedenle hemşirelerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri bilim komisyonunda yer almasını ve bu alanda yapılacak bilimsel çalışmalarını artırmalarını öneriyoruz.

Bilgi

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemektedir.

Araştırmacı Katkı Oranı Beyanı

Esra Ünal: Fikir/Kavram, kaynak taraması, makalenin yazımı.

Derya Atik: Fikir/Kavram, Denetleme/danışmanlık, makalenin yazımı.

Ebru Gözüyeşil: Fikir/Kavram, eleştirel inceleme.

Kaynaklar

1. Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu. Tıbbın Alternatifi Olmaz! Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/gatt_2017.pdf
2. Gannotta R, et al. Integrative Medicine as a Vital Component of Patient Care. *Cureus* 2018;10(8):e3098. Published 2018 Aug 4. doi:10.7759/cureus.3098
3. Matovina C, et al. Integrative Medicine in Head and Neck Cancer. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2017;156(2):228-237. doi:10.1177/0194599816671885
4. Korkut BS, Biçer S. Holistik Hemşirelik Bakımı. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi 2019; 4(1): 25-29
5. Baltacı, N., Tülek Deniz, H. "Tamamlayıcı ve Bütünleşik Bir Bakım Uygulaması: Aromaterapi", *International Social Sciences Studies Journal* 2019;5(32): 1802-1809
6. Bilgiç, Ş. Hemşirelikte Holistik Bir Uygulama; Aromaterapi. *Namık Kemal Tıp Dergisi* 2017;5 (3): 134-141.
7. Özdemir H, Öztunç G. Hemşirelik Uygulamalarında Aromaterapi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2013; 5(2):98-104.
8. Aydınlar BA, Paçacıoğlu B. Yaşam Kalitesi ve Göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)* 2016; 8(15): 137-150.
9. Chui PL, et al. Quality of Life in CAM and Non-CAM Users among Breast Cancer Patients during Chemotherapy in Malaysia. *PLoS One* 2015;10(10):e0139952. Published 2015 Oct 9. doi:10.1371/journal.pone.0139952
10. Sharma R. Breast cancer incidence, mortality and mortality-to-incidence ratio (MIR) are associated with human development, 1990-2016: evidence from Global Burden of Disease Study 2016. *Breast Cancer* 2019;26(4):428-445. doi:10.1007/s12282-018-00941-4
11. Boon HS, Olatunde F, Zick SM. Trends in complementary/alternative medicine use by breast cancer survivors: comparing survey data from 1998 and 2005. *BMC Womens Health* 2007;7:4. Published 2007 Mar 30. doi:10.1186/1472-6874-7-4
12. Teskereci G, Kulakaç Ö. Aromatherapy Massage in Cancer: A Systematic Literature Review. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2018; 26(2): 115-130.
13. Aydın BH, Akdemir N. Kanserli Bireylerde Fonksiyonel Durumun Önemi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2010; 60-54.
14. Imanishi J, et al. Anxiolytic effect of aromatherapy massage in patients with breast cancer. *Evid Based Complement Alternat Med* 2009;6(1):123-128. doi:10.1093/ecam/nem073
15. Ferlay J, et al. GLOBOCAN 2012 v1.0. Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2013. <http://globocan.iarc.fr>
16. Bray F, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* 2018;68(6):394-424. doi:10.3322/caac.21492
17. Siegel RL, et al. Cancer statistics, 2018. *CA Cancer J Clin* 2018;68(1):7-30. doi:10.3322/caac.2144
18. Veronesi U, et al. Breast cancer. *Lancet* 2005;365(9472):1727-1741. doi:10.1016/S0140-6736(05)66546-4
19. Albayrak A, Yıldırım İ, Kurt E. Kanser Hastalarında Yaşam Kalitesini Etkileyen Din ve Maneviyat Üzerine Teorik Yaklaşımlar. *Sakarya Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2019; 40(21): 349-376
20. Uçar T, Uzun Ö. Meme Kanserli Kadınlarda Mastektominin Beden Algısı, Benlik Saygısı ve Eş Uyumu Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *Meme Sağlığı Dergisi/Journal of Breast Health* 2008. 4(3).
21. Cramer H, et al. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2017;1(1):CD010802. Published 2017 Jan 3. doi:10.1002/14651858.CD010802.pub2
22. Greenlee H, et al. Clinical practice guidelines on the use of integrative therapies as supportive care in patients treated for breast cancer. *J Natl Cancer Inst Monogr* 2014;2014(50):346-358. doi:10.1093/jncimonographs/lgu041
23. Ali B., et al. Essential oils used in aromatherapy: A systemic review. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine* 2015;5(8): 601-611.
24. Koo M. A bibliometric analysis of two decades of aromatherapy research. *BMC Res Notes* 2017;10(1):46. Published 2017 Jan 18. doi:10.1186/s13104-016-2371-1
25. Tayfun K. Aroma Terapi J Biotechnol and Strategic Health Res 2019;3(Özel Sayı):67-73 DOI:bshr.548407
26. Başer HC. Uçucu Yağlar Ve Aromaterapi, Anadolu Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, 2009; 9-12-13-17-18-19-20-21
27. Marzouk TM, El-Nemer AM, Baraka HN. The effect of aromatherapy abdominal massage on alleviating menstrual pain in nursing students: a prospective randomized cross-over study. *Evid Based Complement Alternat Med* 2013;2013:742421. doi:10.1155/2013/742421
28. Farahani MA, et al. Effect of aromatherapy on cancer complications: A systematic review. *Complement Ther Med* 2019;47:102169. doi:10.1016/j.ctim.2019.08.003
29. Boehm K, Büssing A, Ostermann T. Aromatherapy as an adjuvant treatment in cancer care--a descriptive systematic review. *Afr J Tradit Complement Altern Med* 2012;9(4):503-518. Published 2012 Jul 1. doi:10.4314/ajtcam.v9i4.7

30. Buchbauer G, et al. Fragrance compounds and essential oils with sedative effects upon inhalation. *J Pharm Sci* 1993;82(6):660-664. doi:10.1002/jps.2600820623
31. Zhong Y, et al. Sedative and hypnotic effects of compound Anshen essential oil inhalation for insomnia. *BMC Complement Altern Med* 2019;19(1):306. Published 2019 Nov 11. doi:10.1186/s12906-019-2732-0
32. Lee SM, Choi HC, Hyun MK. An Overview of Systematic Reviews: Complementary Therapies for Cancer Patients. *Integr Cancer Ther* 2019;18:1534735419890029. doi:10.1177/1534735419890029
33. Ovaryolu O, ve ark. The effect of aromatherapy and massage administered in different ways to women with breast cancer on their symptoms and quality of life. *Int J Nurs Pract* 2014;20(4):408-417. doi:10.1111/ijn.12128
34. Oh B, et al. A critical review of the effects of medical Qigong on quality of life, immune function, and survival in cancer patients. *Integr Cancer Ther* 2012;11(2):101-110. doi:10.1177/1534735411413268
35. Khiewkhern S, et al. Effectiveness of aromatherapy with light thai massage for cellular immunity improvement in colorectal cancer patients receiving chemotherapy. *AsianPacific Journal of Cancer Prevention* 2013;14(6): 3903–3907
36. Chang SY. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2008;38(4):493-502
37. Fellowes D, Barnes K, Wilkinson S. Aromatherapy and massage for symptom relief in patients with cancer. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2004;(2):CD002287.
38. Williams AF, Franks PJ, Moffatt CJ. Lymphoedema: estimating the size of the problem. *Palliative medicine* 2005;19(4): 300-313
39. Moseley AL, Carati CJ, Piller NB. A systematic review of common conservative therapies for arm lymphoedema secondary to breast cancer treatment. *Ann Oncol* 2007;18(4):639-646. doi:10.1093/annonc/mdl182
40. Gül A, Eti Aslan F. Meme kanseri ameliyatlarından sonra lenfödemin önlenmesinde basit lenf drenajı masajı ile aromatik yağlarla yapılan basit lenf drenajı masajının etkisinin karşılaştırılması. *Meme Sağlığı Dergisi* 2007; 3:075-081.
41. Xiao Y, et al. Effects of aroma therapy and music intervention on pain and anxious for breast cancer patients in the perioperative period. *Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban* 2018;43(6):656-661. doi:10.11817/j.issn.1672-7347.2018.06.013
42. Beyliklioğlu A, Arslan S. Effect of Lavender Oil on the Anxiety of Patients Before BreastSurgery. *JPerianesthNurs* 2019;34(3):587-593. doi:10.1016/j.jopan.2018.10.002
43. Khan MA, Ahmad R, Srivastava AN. Effect of methyl butyrate aroma on the survival and viability of human breast cancer cells in vitro. *J Egypt Natl Canc Inst* 2016;28(2):81-88. doi:10.1016/j.jnci.2016.02.005
44. Khan MA, Ahmad R, Srivastava AN. Effect of ethyl acetate aroma on viability of human breast cancer and normal kidney epithelial cells in vitro. *Integr Med Res* 2017;6(1):47-59. doi:10.1016/j.imr.2016.11.004
45. Henley DV, et al. Prepubertal gynecomastia linked to lavender and tea tree oils. *N Engl J Med* 2007;356(5):479-485. doi:10.1056/NEJMoa064725
46. Gnatta JR, et al. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica [Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception]. *Rev Esc Enferm USP* 2016;50(1):130-136. doi:10.1590/S0080-623420160000100017
47. Clemo-Crosby AC, et al. Aromatherapy Massage for Breast Cancer Patients: A Randomised Controlled Trial. *J Nurs Womens Health*. JNWH-144. 2018. DOI, 10, 2577-1450.
48. Tamaki K, et al. Randomized trial of aromatherapy versus conventional care for breast cancer patients during perioperative periods. *Breast Cancer Res Treat* 2017;162(3):523-531. doi:10.1007/s10549-017-4134-7
49. Zorba P. Masaj ve inhaler yollarla uygulanan aromaterapinin kemoterapiye bağlı akut bulantı kusmaya etkisinin karşılaştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi. 2016
50. Lua PL, Salihah N, Mazlan N. Effects of inhaled ginger aromatherapy on chemotherapy-induced nausea and vomiting and health-related quality of life in women with breast cancer. *Complement Ther Med* 2015;23(3):396-404. doi:10.1016/j.ctim.2015.03.009
51. Vidal M, Carvalho C, Bispo R. Use of complementary and alternative medicine in a sample of women with breast cancer. *Sage Open* 2013. 3(3), 2158244013502497.
52. Eghbali M, et al. The effect of aromatherapy with peppermint essential oil on nausea and vomiting in the acute phase of chemotherapy in patients with breast cancer. *Journal of Babol University of Medical Sciences* 2018; 20(9): 66-71.
53. Lengacher CA, et al. Relief of symptoms, side effects, and psychological distress through use of complementary and alternative medicine in women with breast cancer. *Oncol Nurs Forum* 2006;33(1):97-104. Published 2006 Jan 1. doi:10.1188/06.ONF.97-104
54. Rees RW, et al. Prevalence of complementary therapy use by women with breast cancer. A population-based survey. *Eur J Cancer* 2000;36(11):1359-1364. doi:10.1016/s0959-8049(00)00099-x