



HEMŞİRELİKTE HOLİSTİK BİR UYGULAMA; AROMATERAPİ

A HOLISTIC PRACTICE IN NURSING; AROMATHERAPY

Şebnem BİLGİÇ

Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Tekirdağ, Türkiye

Öz

Aromaterapi bitkisel kaynaklardan çıkarılmış esansiyel yağların terapötik amaçlı kullanılmasıdır. İnsanoğlu varoluşundan beri sağlık arayışları içerisinde girmiş ve sağlık için çeşitli tedavi yöntemlerini denemiştir. Bitkisel esansiyel yağlar da sağlık problemlerini çözmek ve yaşam kalitesini geliştirmek için kullanılmaktadır.

Aromaterapinin hemşirelik bakımında kullanımı Florence Nightingale'e kadar uzanır. Hemşirelik bakımında uzun bir geçmişe sahip olan aromaterapi; hemşirelerin hasta bakımlarını geliştirmek ve hemşireliği güçlendirmek için kullanabilecekleri yöntemlerden birisidir. Hasta bakımında holistik yaklaşımı benimseyen hemşirelerin bunu başarabilmeleri için öncelikle yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gereklidir. Bu nedenle, aromaterapi ve kullanım alanları hakkında bilgi hemşirelik müfredatlarına dahil edilmelidir. Ayrıca hemşirelerin hizmet içi eğitim, kongre ve sempozyumlar yoluyla da bu bilgilerinin güncelleştirilmesi gereklidir.

Bu makale aromaterapinin yararları, etki mekanizması ve hemşirelik için önemini açıklamak amacıyla planlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Terapi, Aromaterapi.

Abstract

Aromatherapy is defined as use for their therapeutic effects of essential oils which are extracted from herbal sources. Since the existence of human beings entered into the search for health and tested various treatments for health. Herbal essential oils are used in solving health problems and to improve the quality of life.

Use of aromatherapy in nursing care begins with Florence Nightingale. Which has a long history of aromatherapy in nursing care; nurses is one of the methods they can be used to improve patient care and to strengthen the nursing. Adopting a holistic approach to patient care nurses, in order to achieve this, it is necessary to have adequate knowledge and skills. For these reasons, information on aromatherapy and its usage areas should be included in nursing curriculums. In addition, nurses should be updated on these of informations through in-service trainings, conferences and symposia.

This article is intended to explain the benefits of aromatherapy, its mechanism of action and its importance for nursing.

Key Words: Nursing, Therapy, Aromatherapy.

GİRİŞ

İnsanoğlu varolduğundan beri hastalıklara karşı sağlık arayışında olmuş ve bu nedenle birçok yöneme başvurmuştur. İlk insanlar bitkilerin güzel kokularını fark ederek tedavi amaçlı kullanmışlar ve böylece aromaterapiyi uygulamaya başlamışlardır. Günümüzde hastalıkların tanı ve tedavilerindeki hızlı gelişmeler ve çoğu ilacın kaynağının bitki

olması aromaterapiye olan inancı olumlu etkilemiştir^{1,2}. Sağlık çalışanlarının önemli bir bölümünü oluşturan hemşireler de sağlığı korumak, geliştirmek, hastalıkları önlemek ve bakımı sağlamada aromaterapiyi en etkin kullanabilecek kişilerdir¹. Holistik bir hemşirelik uygulaması olan aromaterapiye ilginin dünyada hızla artması ülkemizde de aromaterapinin gelişmesi için gerekli çalışmaların yapılmasını gerekli kılmaktadır³.

Corresponding Author / Sorumlu Yazar:

Arş. Gör. Dr. Şebnem BİLGİÇ
Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Tekirdağ,
Türkiye
E-posta: sbilgic@nku.edu.tr
Tel: 02822503115

Article History / Makale Geçmişi:

Date Received / Geliş Tarihi: 15.02.2017
Date Accepted / Kabul Tarihi: 21.08.2017

Namık Kemal Tıp Dergisi 2017; 5(3): 134-141

Aromaterapi

Bitkisel kaynaklardan (yapraklar, çiçekler, ağaç kabukları, meyveler, kökler) çıkarılmış, konsantre edilmiş uçucu yağların terapötik olarak organizmayı etkilemesi üzerine kurulan tedavi şekline aromaterapi denilmektedir^{4,5}. Uçucu yağlar oda sıcaklığında buharlaştıkları için 'eterik yağ' ya da 'esans' olarak da adlandırılırlar⁶.

Aromaterapide kullanılan uçucu yağların bireyler üzerinde fiziksel, psikolojik ve ruhsal olarak birçok etkisi mevcuttur. Enfeksiyonu önleme, büyümeyi düzenleme ve hasar görmüş dokunun tamiri için bitki tarafından oluşturulan uçucu damlacıklar olan bu yağlar bitkilerin kendisinden 100 kat daha yoğundur ve bu nedenle de çok güçlüdür. Lavanta, gül, biberiye gibi bilindik bir kokuya sahip bu küçük damlacıklar bitkilerin venleri, bezleri ve keseciklerinde depolanır ve ezilme ya da sürtünme gibi bir durumda aromaları açığa çıkar. Uçucu yağların depolanmaları bitkiden bitkiye farklılık gösterir. Bazı bitkiler büyük miktarda uçucu yağları depo ederken bazıları ise az miktarda depo eder ve böylece elde edilmeleri de zorlaşır⁷.

Aromaterapinin Tarihiçesi

İlk insanlar kötü kokuyu Tanrı'nın beğenmeyişi, rahatsızlık veya hastalıkla bağdaştırmış, sağlıklı insanın, temiz ve taze bir kokuya sahip olduğunu düşünmüşlerdir. Bazı bitkilerin ateşe düştüğünde çıkardığı hoş ve iyileştirici dumanın farkına vararak törenlerinde reçine ve kurutulmuş otları kullanmaya başlamışlardır. Milattan önce (MÖ) 4500'lerden kalma papirüs kayıtlarında balsam, parfümlü yağlar, kokulu ağaç kabukları ve reçinelerin kullanıldığı ve aromatik karışımlar üretildiği gösterilmektedir².

Antik zamanlarda aromaterapi Mısır, Hindistan ve Çinde masaj, banyo ve mumyalama için, Yunanistan ve Roma da ise enfeksiyonların tedavisi için kullanılmıştır⁸.

Yaşamdan sonra fiziki bedeninin önemli olduğuna inanan Mısırlılar, koruyucu etkileri olan aromatik ve uçucu yağları keşfederek mumyalama sanatını geliştirmişlerdir. Ayrıca kozmetik, parfüm ve aşk iksirleri için uçucu yağlar kullanmışlardır. Mezopotamya, Hint ve Çin uygarlıkları bitkisel ve aromatik ürünler ve bu ürünlerin nasıl kullanılacağına ilişkin bilgi alışverişi yapmışlardır. Hindistan'da ayurveda, bitki ve aromatikler şifa verme felsefesinin önemli bir parçası olarak kabul edilmektedir. İncil'de de zihinsel, ruhsal ve fiziksel şifa için yağların kullanımı yer almıştır. Hipokrat MÖ 400 yılında günlük olarak uçucu yağlarla masaj yapılmasını önermiş ve "sağlığın yolu, her gün aromalı bitki özleriyle banyo yapmak ve kokulu masaj yaptırmaktır" demiştir. Ortaçağda veba, en korkulan hastalık olmuş ve bazı kişiler aromatik özlerin bulaşmaya karşı bir korunma olabileceğini fark ederek bitkilerden yararlanmışlardır. Veba salgını süresince hem evin içinde hem de caddelerde çam, sedir, servi gibi aromatik ağaçlar yakılarak tütsüleme yapılmıştır^{2,9}.

6000 yıllık bir geçmişi olan aromaterapinin rönesansı ise 2. Dünya Savaşından hemen önce Fransa'da başlamıştır. Bu dönem aynı zamanda ilk antibiyotiklerin bulunmasına denk gelmektedir⁷. 1900'lü yılların başında Fransız kimyacı Gattefosse laboratuvarında deney yaparken kazayla elini yakmış ve acısını hafifletmek için yanında bulunan lavanta yağına elini daldırmıştır. Elinde oluşan yanığın lavanta yağı nedeniyle iz bırakmadan, hızlıca iyileşmesi sonucu aromaterapi çalışmalarına

başlamış ve 'Aromaterapi' terimini 1937 yılında ortaya atmıştır^{4,6,10}. 1960'lı yıllarda ise askeri cerrah olan Valnet ikinci dünya savaşında hastane personelinin tüm şüpheli yaklaşımına rağmen yaralı askerleri tedavi etmek için aromaterapiyi uygulamış, yara ve yanıkları tedavi etmek için kekik, karanfil, limon ve papatya kullanmıştır. O tarihten itibaren aromaterapinin tedavi edici etkileri kanıtlanmıştır. Daha sonra ise psikiyatrik hastalıkların tedavisinde aromaterapiden yararlanmıştır^{5,6,11}. Marguerite Maury aromaterapi ve kozmetik, gençleşme tedavileriyle ilgilenmiştir⁶. Böylece Kimyager Maurice Gattefosse ve Dr Jean Valnet ile Marguerite Maury bu antik şifa sanatının yeniden keşfedicisi olmuşlardır. Onlar aromaterapiyi sadece güzel kokusu ya da stresi azaltıcı özelliğinden dolayı değil klinik olarak yaraları iyileştirmeye yardımcı olması, enfeksiyonla savaşması, deri problemlerini azaltması gibi nedenlerden dolayı kullanmaya başlamışlardır⁷.

Aromaterapi uygulaması hemşirelik bakımında da yerini almıştır. Modern hemşireliğin kurucusu olan Florence Nightingale Kırım Savaşı sırasında yaralı askerlere bakarken uçucu yağları kullanmış, savaştan sonra Balaclava General Hastanesine mür ve tentür istemiş ve bu yağlar ile uygulama yapmaya devam etmiştir. Mür bronşit, grip, yara, ülser tedavisinde ve cilt hastalıklarını temizlemek ve antiinflamatuvar özellikleri nedeniyle kullanılmıştır⁸.

Hastalar için sağlık ve şifa verici bir ortamın önemine değinen Nightingale aşırı kalabalık bir odada bitkilerin karbonik asidi absorbe ederek ortama oksijen saldıgını ve zambak gibi çiçeklerin güzel kokularıyla sinir sistemi

üzerine olumlu etkisinin olduğunu belirterek aromaterapiye dikkat çekmiştir⁸.

1980'lerden sonra aromaterapi uygulamaları hemşireler ve diğer sağlık çalışanları tarafından bir güzellik ve konfor sağlayıcı girişim olduğu kadar terapötik amaçlı tedavi sunmak içinde ciddi bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Böylece aromaterapi uygulaması hastaların fiziksel ve psikolojik sorunları dahil olmak üzere birçok tıbbi sorununu çözmek amacıyla kullanılmıştır¹².

Aslında aromaterapinin kullanımı çoğu ilacın kaynağının bitkiler olması nedeniyle kolay anlaşılmış ve yaygınlaşmıştır⁷. Hatta Amerika'da aromaterapi hemşirelerin akut veya uzun süreli bakımda en fazla kullandığı tedaviler arasında yerini almıştır¹⁰. Günümüzde artık aromatik yağların üretimi ve kullanımı dünya çapında bir pazara sahiptir⁹. Geleneksel ve klasik bir tedavi yöntemi olarak kabul edilen aromaterapiyle ilgili çalışmalar da her geçen gün gelişerek devam etmektedir¹¹.

Aromaterapinin Etki Mekanizması

Aromaterapi uygulanırken doğru etkinin alınabilmesi için doğru yolla uygulanması gerekmektedir. Aromatik yağlar dört temel yolla uygulanabilmektedir. Bunlar topikal (dokunma, kompres ya da banyo), dahili (gargara, vajinal ya da anal fitil), ağız (kapsüller ile ya da bal, alkol veya seyreltici içinde sulandırma) ve inhalasyon (doğrudan ya da dolaylı, buharla yada buharsız olarak soluma) yoludur^{3,7}. Aromatik yağlarının buharlaşabilme özelliği ve en hızlı etkiyi solunum yoluyla ortaya çıkarmasından dolayı, aromaterapi uygulamaları genellikle solunum yoluyla yapılmaktadır. Solunum yoluyla uygulamanın yanı sıra ağız yoluyla ve deri yolu ile de

uygulanabilen aromaterapinin vücuttan atılımı ise solunum, ter ve idrar yoluyla olmaktadır^{4,13}.

Aromatik yağlar etkilerini sinir sistemine veya kan dolaşımına katılarak bütün vücut sistemleri üzerinde gösterebilirler. Solunan aromatik yağlardaki moleküller burun tavanındaki reseptörlere ulaşırlar. Farklı kokular bu reseptörlerin farklı alanlarına bağlanarak insanların 10 binden fazla kokuyu ayırt etmesini sağlarlar. Moleküllerin reseptörlere bağlanması elektrokimyasal bir mesajın olfaktor soğan ve olfaktor yol ile limbik sisteme iletimini sağlar. Alınan bu mesajlar hafıza ve hipotalamus aracılığıyla duyuşsal tepkileri tetikleyerek yanıtların beynin diğer bölümlerine ve vücuda gönderilmesine neden olurlar. Bu mesajlar öfori, rahatlama, sedasyon ve uyarıcı eylemlerin oluşmasına yol açar^{9,13}. Ayrıca yağların içindeki bilinen ya da bilinmeyen bazı analjezik bileşenlerin, beyin sapındaki dopamin, endorfin, noradrenalin ve serotonin gibi maddelerin salınmasını etkilediği ve bunun sonucu da analjezik özelliklerinin ortaya çıktığı belirtilmektedir. Aromaterapinin etkileri ile ilgili olarak diğer bir hipotezde kokuların etkilerini duyuşsal öğrenme, bilinçli algılama, inanç ve beklentilerle göstermesidir. Böylece birey önceki deneyimlerine göre kokuları hoş a giden ya da gitmeyen şekilde algılar⁹. Görüldüğü üzere bireyin daha önceki deneyimleri kokulara ve aromaterapiye verdiği yanıtı etkilemektedir. Bireyin daha önceki deneyimleri ile birlikte içerisinde yaşadığı kültürü, cinsiyeti ve kişilik özellikleri de kokulara ve aromaterapiye verdiği tepkiyi etkileyebilmektedir¹⁴. Bu nedenle bireye aromaterapi uygularken aromatik bitkilerin oluşturabildiği etkiyle birlikte bireyselleştirilmiş bakım çerçevesinde bu özelliklere de dikkat edilmesi gerekmektedir.

Aromaterapinin Kullanım Alanları

Aromaterapinin terapötik amaçlı kullanımı fiziksel, duyuşsal ve zihinsel durumların iyileştirilmesini içeren çok geniş bir yelpazeye sahiptir¹². Aromaterapotik bitkilerin bu bağlamda canlı organizmalar üzerinde çeşitli etkileri bulunmaktadır (Tablo1). Emosyon ve duyuş-durum kontrolü, anksiyolitik, antidepresan, uyarılmışlık, hafızanın artırılması, demansiyel hastalıklarda, kognitif bozukluğun düzeltilmesinde, stres yönetimi, immunolojik sorunlar, solunum sistemi sorunlarında, enfeksiyon, ağrı ve inflamasyon gibi durumlarda aromaterapi kullanılmaktadır^{3,4}.

Literatürde aromaterapinin kaşıntı, sedef, egzama, saç biti, saç dökülmesi, yanık gibi pek çok dermatolojik hastalıkta faydalı etkileri olduğuna⁵, uyku kalitesini önemli ölçüde arttırdığına¹⁵, anksiyeteyi düşürdüğüne¹⁶, postoperatif bulantıyı önlemede etkili olduğuna¹⁷ yönelik birçok çalışma bulunmaktadır. Bunların yanı sıra aromaterapinin yüksek kan basıncı, nabız ve kaygı düzeyine olumlu etkileri olduğu¹³, hemodiyaliz hastalarında kaşıntıyı azalttığı¹⁸, bebeklerde koliğin giderilmesi üzerine olumlu etkisi olduğu¹⁹, kemoterapi uygulanan hastalarda ise kemoterapi semptomları ve yaşam kalitesi üzerine olumlu etkisi olduğu belirtilmiştir².

Tablo 1. Bazı Aromaterapik Bitkiler ve Terapötik Yararları

Aromatik Bitki	Terapötik Yararları
Lavanta	<ul style="list-style-type: none"> • Yanık, yara iyileşmesi, böcek ısırması, egzamada • Sakinleşme, uykusuzluk, depresyon ve stresi azaltma • Demansta ajitasyonu azaltma • Kişinin kendini iyi hissetmesini sağlama • Fungistatik etki

Nane	<ul style="list-style-type: none"> • Ağrı kesici, migren ağrısını azaltma • Bulantı kesme, uyuşturucu zehirlenmesinde • Antispazmodik, antibakteriyel etki • MRSA karşı
Çay Ağacı	<ul style="list-style-type: none"> • Bakteriyel enfeksiyonlar, akne • Fungal enfeksiyonlarda • Uçuk, impetigo, siğil gibi deri enfeksiyonlarında • Ağız enfeksiyonlarında • MRSA karşı etki, antiviral, antitümoral etki • Özellikle C. Albicansın neden olduğu vajinal enfeksiyonlarda
Okaliptüs	<ul style="list-style-type: none"> • Solunum şikayetlerinde • Antibakteriyel etki, MRSA karşı etki • Baş bitine karşı etki
Buhur	<ul style="list-style-type: none"> • Gevşeme, meditasyon, ajitasyonda • Yara izine karşı, antienflamatuvar etki • Astımda • Parazit ve kansere karşı kullanılır.

Aromaterapi ve Hemşirelik

Hemşirelik önceleri uygulamalarını sezgi gücüne dayandırırken, günümüzde sezgileri bilimsel kanıtlarla bütünleştirerek kullanabilen bilim ve sanattan oluşan bir disiplin olarak karşımıza çıkmaktadır. Florence Nightingale'nin Kırım Savaşı sırasında askerlerin alınına lavanta yağı uygulamasıyla hemşirelik aromaterapi ile tanışmış ve günümüzde hasta bakımını geliştirmek, iyileşmeyi arttırmak, insan çevre etkileşimini kolaylaştırmak ve mesleği güçlendirmek için hemşirelerin kullandığı popüler araçlardan biri olmuştur¹³.

Hemşirelik bakımında uzun bir tarihi geçmişi olan, güvenli geleneksel uygulamalarla ve gelişmekte olan kanıta dayalı uygulamalarla desteklenen

aromaterapi hemşirelerin hasta bakımlarını geliştirmek ve hemşireliği güçlendirmek için kullanabildikleri yöntemlerden birisidir³. Aromaterapi kavramı önemli bir hemşirelik girişimi olarak kabul edilmiş ve hemşirelik girişimleri sınıflama sistemi olan NIC'te (Nursing Interventions Classification/Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması) de aromaterapiye yer verilmiştir. Bu bağlamda konforu sağlamada, stresle başa çıkmada, ağrı ve anksiyeteyi azaltmada, tat ve koku sorunlarında aromaterapinin holistik bir hemşirelik girişimi olarak kullanılabileceği belirtilmiştir²⁰.

Bireye holistik açıdan yaklaşımları, tedavi sırasında destekleyici rolde olmaları, sağlığın yükseltilmesine ve hastanın aktif rolde olmasına odaklanmaları nedeniyle hemşirelik uygulamaları ile aromaterapi aynı temel felsefeye sahiptirler²¹. Hemşirelikte aromaterapi uygulamaları sağlığı geliştirmesi, iyileşmeyi hızlandırması ve insan-çevre etkileşimini sağlaması açısından hemşirelik bilim ve sanatına katkı sağladığı için de hemşireliği güçlendirmektedir¹³.

Sağlık alanında yaşanan teknolojik gelişmeler ve artan bilimsel bilgi hemşirelerin rol ve sorumluluklarında zamanla değişimler meydana getirmiştir. Hemşirelerden bu rol ve sorumlulukları

kapsamında tamamlayıcı ve holistik bir girişim olan aromaterapi uygulamalarını geliştirebilmeleri, etkin stratejiler belirleyerek sağlıklı/hasta bireylerin aromaterapiyi etkin ve doğru kullanması konusunda yönlendirebilmeleri beklenmektedir¹. Her uygulama gibi etkin ve doğru kullanıldığında hasta üzerinde olumlu etkisi olan aromaterapinin bilinçsizce kullanıldığında nefrotoksisite gibi bazı istenmeyen yan etkilere sahip olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır²².

Hemşireler aromaterapi uygulamalarında uygulama yolunu bilmek, aromaterapik yağların yoğunluğunu tanımlamak, uygun yağı seçmek, uygulamanın sıklık ve süresine karar vermek, hastadaki değişimi gözlemek ve sonuçlarını ortaya koymak, bireyleri doğru uygulamalara yönlendirebilmek ve etkili danışmanlık hizmetini vermekle sorumludur^{3,13,22}. Bunu başarabilmeleri için de öncelikle hemşirelerin aromaterapiyi güvenli bir şekilde uygulayabilecek yeterli bilgi ve beceriye sahip olmaları, uygulamanın birey için uygun olup olmadığına karar verebilmeleri ve uygulamanın olası sonuçlarının farkında olmaları gereklidir(21). Bu amaçla hemşirelik eğitimi müfredatında aromaterapiye yer verilmesi kadar hemşirelerden aromaterapiye yönelik hemşirelik

uygulamalarını geliştirmeleri, etkin stratejiler belirleyerek sağlıklı/hasta bireylerin aromaterapiyi etkin ve doğru kullanması için doğru ve yeterli danışmanlık hizmeti verebilmeleri gereklidir. Ayrıca mezuniyet sonrası kursları ve hizmet içi eğitimleriyle bu bilgilerin güncellenmesi ve bu alanda bilimsel veriler elde edebilmek için bilimsel çalışmaların artırılması gereklidir^{1,23}.

İngiltere’de hemşirelik uygulamalarının önemli bir bölümünü oluşturan ve hemşireler arasında en sık kullanılan tamamlayıcı tedavi yöntemi olan aromaterapi; ülkemizde hemşirelerce uygulanma anlamında henüz yeterli önemi görememekle birlikte birçok hemşirelik okullarında tamamlayıcı ve alternatif tedaviler başlığı altında aromaterapiyle ilgili eğitim verilmektedir²². Ayrıca konuyla ilgili kongreler ve sempozyumlar da düzenlenmektedir. Bunun yanı sıra 27.10.2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazete’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği yayınlanmıştır. Bu yönetmelikle birlikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bilim Komisyonunun kurulmasına karar verilmiştir²⁴. Ancak tamamlayıcı bazı tedavileri hemşirelerin bakımlarında geçmişten bu yana aktif olarak uygulamalarına rağmen bu komisyonun

içerisinde yer almamaları üzüntü vericidir. Bununla birlikte fitoterapi yönetmelikte yer almasına rağmen aromaterapi yer almamaktadır. Bu durum da modern hemşireliğin kuruluşundan bu yana birçok hemşirelik araştırmasında kullanılan aromaterapi uygulamasının sertifikalı bir tabip olmadan da yapılabileceğini düşündürmektedir. Zira hemşirelikte yapılan birçok aromaterapi çalışmasında uygulamanın hemşirelik bakımına olumlu katkılar sağladığı belirlenmiştir. Örneğin; Cürcani'nin hemodiyaliz hastalarında görülen kaşıntıya aromaterapinin etkisini incelediği çalışmasında, hastaların kaşıntı bulunan bölgelerine altı hafta boyunca ve haftada üç kez aromaterapi uygulanmış ve çalışmanın sonucunda hastaların kaşıntı şikayetlerinde azalma olduğu saptanmıştır¹⁸. Karabulut'un aromaterapinin doğum eylemine etkisini inceledikleri çalışmada doğumda uygulanan aromaterapinin, kaygı ve anksiyete ve doğum ağrısını algılamayı azalttığı ve doğum süresini kısalttığı belirlenmiştir²⁵. Yapılan bir başka çalışmada ise esansiyel hipertansiyonlu hastalara uygulanan aromaterapinin yüksek kan basıncı, nabız ve kaygı düzeyine olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir¹³. Bu çalışmalar bize aromaterapinin hemşireliğin her alanında

güvenle kullanılacak kanıt temelli bir uygulama olduğunu göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

İnsanlar binlerce yıldır bitkilere ve bitkilerin şifa verici gücüne inanmakta ve aromaterapi uygulamaları yapmaktadırlar. Hemşirelik bakımında aromaterapi uygulamaları ise modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale'e kadar uzanmaktadır. Aromaterapinin çok geniş uygulama alanları mevcut olmasına rağmen ülkemizde yeterli bilimsel ilgiyi görmemektedir. Hemşireler aromaterapik uygulamaları hastanelerde yapabilecek sağlık çalışanlarıdır. Bu nedenle öğrenci hemşirelere hasta bakımı, eğitim ve danışmanlığı çerçevesinde aromaterapi konusunda eğitim verilmesi önemlidir. Ayrıca bu uygulamaların hizmet içi eğitimler ve bilimsel çalışmalarla da desteklenmesi önemlidir.

Kaynaklar

1. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte Yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2010; 3(1): 93-8.
2. Ovayolu Ö. Kemoterapi alan meme kanserli kadınlara uygulanan aromaterapinin semptomlara ve yaşam kalitesine etkisi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Doktora Tezi. 2011; Kayseri.
3. Özdemir H, Öztunç G. Hemşirelik uygulamalarında aromaterapi. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi. 2013;5(2):98-104.
4. Köse E, Sarsılmaz M, Ögetürk M, Kuş İ, Kavaklı A, Zararsız İ. Öğrenme davranışlarında gül esans yağ

- aromasının rolü: deneysel bir çalışma. *Fırat Tıp Dergisi*. 2007;12(3):159-62.
5. Kavurmacı M, Tan M. Üremik kaşıntı ve aromaterapi uygulaması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(1):674-82.
 6. Özata N: *Fitoterapi ve Aromaterapi*. İstanbul, Doğan Kitap, 2009;117-9.
 7. Buckle J. *Aromatherapy*. In: Dossey BM, Keegan L (Sixth Edition.), *Holistic Nursing A Handbook for Practice*. Burlington:Jones & Bartlett Learning. 2013; 563-81.
 8. Johnson CE. The effect of diffused aromatherapy on test anxiety among baccalaureate nursing students, PhD Thesis. Capella University. 2013; Minnesota.
 9. Williams TA. The effects of aromatherapy on retrieving explicit semantic memories. Master Thesis. ProQuest. 2007; Buffalo.
 10. Perez C. Clinical aromatherapy part I: an introduction into nursing practice. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2003; 7(5):595-6.
 11. Borromeo, Annabelle R. The effect of aromatherapy on the patient outcomes of anxiety and sleep quality in coronary care unit patients. PhD Thesis. Texas Woman's University, 1998; Texas.
 12. Stevensen CJ. *Aromatherapy in dermatology*. *Clinics in Dermatology*. 1998;16:689-94.
 13. Özdemir H. Esansiyel hipertansiyonlu kadınlara inhalasyon yoluyla uygulanan aromaterapinin arteriyel kan basıncı, nabız ve kaygı düzeyine etkisi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Doktora Tezi. 2012; Kayseri.
 14. Herz R.S. *Aromatherapy facts and fictions: a scientific analysis of olfactory effects on mood, physiology and behavior*. *International Journal of Neuroscience*. 2009; 119:263–90.
 15. Hajibagheri A, Babaii A, Adib-Hajbagheri M. Effect of rosa damascene aromatherapy on sleep quality in cardiac patients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2014; 20:159-63.
 16. Ueki S, Niinomi K, Takashima Y, Kimura R, Komai K, Murakami K, Fujiwara C. Effectiveness of aromatherapy indecreasing maternal anxiety for a sick childundergoing infusion in a paediatric clinic. *Complementary Therapies in Medicine*. 2014;22(6):1019-26.
 17. Hodge, NS, McCarthy, MS, Pierce RMA. Prospective randomized study of the effectiveness of aromatherapy for relief of postoperative nausea and vomiting. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*. 2014;29(1):5-11.
 18. Cürçani M. Hemodiyaliz hastalarına uygulanan aromaterapinin kaşıntı üzerine etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi. 2012; Erzurum.
 19. Çetinkaya B. Aromaterapi masajının bebeklerde koliğin giderilmesi üzerine etkisinin incelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi. 2007; İzmir.
 20. Johnson M. NOC and NIC linkages to NANDA-I Diagnoses. In: Johnson M, Moorhead S, Bulechek G, Butcher H, Maas M, Swanson E. (Third Edition.), *NOC and NIC linkages to NANDA-I and clinical condition; Supporting critical reasoning and quality care*. USA: Elsevier Mosby. 2011; 35-294.
 21. Khorshid L, Yapucu Ü. Tamamlayıcı tedavilerde hemşirenin rolü. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2005; 8(2):124-130.
 22. Erdoğan Z, Atik DÖ, Çınar S. Kronik böbrek yetmezliğinde tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 2014; 23(4):773-90.
 23. Çevik K. Hemşirelikte tamamlayıcı ve alternatif tedavi: refleksoloji. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2013;29(2):71-82.
 24. Resmi Gazete. Erişim: 15 Kasım 2014, www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.html.
 25. Karabulut H. Doğum eyleminde aromaterapinin etkileri. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2014.
 - 26.