

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA AROMATERAPİNİN STRES VE ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECTS OF AROMATHERAPY ON THE STRESS AND ANXIETY AMONG HEALTH CARE PROFESSIONALS

Nadiye BARIŞ EREN¹, Gürsel ÖZTUNÇ²

ÖZET

Günlük yaşamda her alanda deneyimlenen stres, çalışma yaşamının da odağında yer almaktadır. Sağlık bakım alanında çalışmakta olan bireyler, diğer iş ortamlarında çalışan bireylere göre daha fazla stres altında kalmaktadırlar. Özellikle yoğun bakım üniteleri, acil servisler ve ameliyathane gibi sağlık bakım alanları içerisinde çalışan sağlık çalışanları yoğun sağlık hizmeti sunmaktadır ve bu alandaki sağlık çalışanları diğer sağlık çalışanlarından daha fazla stres deneyimlemektedirler. Sağlık ekibi içerisinde yer alan hemşireler, hasta ve ailesi ile 24 saat boyunca en fazla bir arada olan konumları nedeniyle önemli bir yere sahiptirler. Ayrıca hemşireler, vardiyalı ve uzun çalışma saatlerinin yanında yoğun stres altındaki hasta ve hasta yakınlarına sağlık bakım hizmetleri sunmaktadırlar. Stresin devamlı ve uzun süre yaşanması anksiyeteye neden olarak bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığını etkiler. Hemşirelerin sağlığı verdikleri hizmete de yansıtacağından dolayı hemşireler, stres ve anksiyete ile ilgili araştırmaların odak noktasını oluştururlar. Hemşirelik bakımının kalitesinin yükselmesi, hemşirelerin stres ve anksiyete düzeylerinin azaltılması ile yakından ilişkilidir. Tamamlayıcı bir tedavi yöntemi olan aromaterapi, aromatik bitkilerden elde edilen esans yağların, koku yollarında yer alan reseptörler üzerinden organizmayı etkilemesi esasına dayanmaktadır. Aromaterapinin stres ve anksiyete üzerine etkilerini ortaya koyan birçok çalışmaya rastlanmaktadır. Bu derlemede aromaterapinin, stres ve anksiyetenin azaltılmasına yönelik etkinliği tartışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, Aromaterapi, Hemşire, Stres, Tamamlayıcı Tedavi

ABSTRACT

Stress, which is experienced in all areas of daily life, is in the center of working life. People working in the field of health care are under more stress than those working in other working environments. Especially the health care professionals who work in places such as intensive care units, emergency services and operating rooms provide intensive health care and they experience more stress than other health care workers do. Nurses in the health care team have an important position because they are the ones who spend most time with patients and their families throughout 24 hours. In addition to their shifts and long working hours, nurses provide health care services to patients and their relatives who are under high stress. Continuous and prolonged stress causes anxiety, and it affects the individual's physical, mental and social health. Studies related to stress and anxiety focus on nurses because nurses' health would be reflected on the service they provide. Increasing the quality of nursing care is closely associated with decreasing nurses' stress and anxiety levels. Aromatherapy, which is a complementary therapy method, is based on influencing the organism through essential oils obtained from aromatic plants via the receptors located at the olfactory tracts. There are numerous studies that show the effects of aromatherapy on anxiety and stress levels. This review discusses the efficiency of aromatherapy in reducing stress and anxiety.

Keywords: Anxiety, Aromatherapy, Nurse, Stress, Complementary Therapy

¹ Arş. Gör. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

² Prof. Dr. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

GİRİŞ VE AMAÇ

Stres, organizmanın fiziksel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle kendini gösteren bir durum olup canlının iç ve dış dengesini bozar. Bu durum karşısında canlı kendini korumaya yönelik savunma mekanizmalarını harekete geçirir (1). Birey tarafından deneyimlenen stresin devamlılığı ve uzun süreli olması anksiyeteye neden olur. Anksiyete ise nedeni tam olarak bilinmeyen bir tehlikeyi bekleme ve bunun ortaya çıkardığı huzursuzluk ve gerginlik halidir (2). Anksiyetenin sürekli yaşanması sonucunda fiziksel, ruhsal ve sosyal birçok sorun ortaya çıkmakta olup bu durum bireyin sağlığını tehdit eder (3).

Yapılan çalışmalar, çalışan bireylerin sağlığının bedensel ve ruhsal yönden iş ortamından kaynaklanan çok yönlü streslerin etkisinde kaldığını göstermektedir (4, 5). Sağlık bakım çalışanları, çalışmalarını sırasında hem yoğun stres yaşayan bireylere hizmet vermekte hem de stres yaşantıları ile çok sık karşılaşmaktadırlar. Bu nedenle bu alanlar diğer iş ortamlarından daha fazla iş stresinin yaşandığı ortamlar olarak nitelendirilmektedir (6). Sağlık bakım alanlarından özellikle acil servisler, yoğun bakım üniteleri, ameliyathane gibi yoğun hizmet sunulan ortamlarda sağlık çalışanlarının daha fazla stres deneyimledikleri bilinmektedir (5, 7, 8).

Sağlık çalışanları ile yapılan araştırmalarda iş ortamındaki stresörlerin sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığı ile iş doyumunu olumsuz etkilediği saptanmıştır (9). Unutulmamalıdır ki verilen hizmetin kalitesi hizmet veren kişilerin kendilerini iyi hissetmeleri ile doğrudan ilgilidir.

Sağlık ekibinin bir üyesi olan hemşireler, hasta ve ailesi ile 24 saat boyunca en fazla beraber olan konumları nedeniyle kilit pozisyonadırlar (6). Bunun yanı sıra çoğunluğunun kadın olması ve işleri dışında farklı rol ve sorumluluklarının olması nedeniyle hemşireler, stres ve anksiyete ile ilgili araştırmaların odak noktasıdır. Tüm bu

nedenlere bağlı olarak hemşirelik mesleği stresli bir meslek olarak değerlendirilmektedir (10).

Hemşirelerin algıladıkları stres düzeyleri bireysel farklılıklar göstermektedir. Bu durum aynı ortamda çalışan hemşirelerin bazılarının daha rahat; bazılarının ise daha fazla gerilim yaşamalarına neden olabilir. Oysa etkin bir hemşirelik bakımını sunabilmek için hemşirelerin sakin olmaları, kendilerini tanıyabilmeleri, stres yönetiminde ve hastalarına terapötik bir yaklaşımda bulunabilmeleri gerekir (11).

ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü), hemşirelerin çalışma ortamına ait başlıca stresörleri yöneticilerle yaşanan çatışmalar, rol çatışması ve belirsizliği, aşırı iş yükü, hastalarla çalışma nedeniyle yaşanan duygusal stres, yoğun bakıma gereksinimi olan ve ölmekte olan hastalarla çalışma, hastalarla yaşanan çatışmalar ve vardiya ile çalışma olarak tanımlamaktadır (12). Günümüzde stres ve anksiyetenin azaltılmasına yönelik çeşitli yöntem ve tedaviler bulunmaktadır. Aromaterapi, tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarından biri olan beden ve zihin müdahaleleri içerisinde yer almaktadır (13). Literatüre bakıldığında yakın geçmişte aromaterapi, hemşirelerin doğrudan uygulamaya dahil edebildikleri uygulamalar arasında yer alırken (14), 27/10/2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği’ne göre aromaterapi uygulamalarının sertifikası bulunan tabip ve diş tabibi tarafından yapılabileceği, temel eğitim alan sağlık mensuplarının ise tabiplere uygulamada yardımcı olabileceği bildirilmiştir (15).

Bu derleme aromaterapinin, stres ve anksiyetenin azaltılmasına yönelik etkinliği tartışmak amacıyla yazılmıştır.

Aromaterapi

Aromaterapi, aromatik bitkilerden elde edilen esans yağların, koku yollarında yer alan reseptörler üzerinden organizmayı etkilemesi esasına dayanan tamamlayıcı bir tedavi yöntemidir (16).

Aromaterapi etkisinin, başlıca koku yolu olan tractus olfactorius üzerinden limbik sistem ve hipotalamusa kadar uzanan bağlantılar vasıtasıyla gerçekleştiği düşünülmektedir (17). Diğer tüm duyu talamusa uğrarken doğrudan beyin korteksine giden tek duyu, koku duyusudur. Belki de koku ve limbik sistem arasındaki bu doğrudan bağlantı nedeniyle bazen bir koku, bizde güçlü duygulara neden olan bir hatıramızı canlandırabilir (18). Bu sayede insanlar üzerinde ruhsal, fiziksel ve davranışsal etkiler görülmektedir (19).

Limbik sistemde bulunan amigdala ve hipokampus aromayı işleyen en önemli iki bölümdür (19). Amigdalanın korku, saldırganlık gibi davranışları etkilediği bilinmektedir. Örneğin lavantanın diazepam benzeri bir etki göstererek amigdaladaki gama amino bütirik asit içeren inhibitör nöronları artırarak dışarıdan gelen duygusal uyarıların etkisini azalttığı düşünülmektedir (16, 19). Hipokampus ise, koku hafızasının tetiklendiği yerdir (16). Daha önce hoşlanmadığı bir gıdayı almış olan bir kişi, ikinci bir defa aynı tip gıdanın kokusunu almakla dahi midesinin bulandığını ifade eder (20). Limbik sistem çoğu duygusal girdiyi alır ve istemli istemsiz motor merkezlere iletir. Gatti ve Cajola (1923) kokuların santral sinir sistemi ya da refleks sistemi etkileyerek solunum, nabız ve kan basıncı üzerinde etkili olduğundan bahsetmiştir (16).

Esansiyel yağların içindeki bileşenlerin emilmesi için topikal (dokunma, kompres ya da banyo yoluyla derinin kullanılması), dahili (gargara, vajinal ya da anal fitil yoluyla mukozanın kullanılması), ağız yolu (jelatin kapsüller ile ya da bal, alkol veya seyreltici içinde sulandırma yoluyla) ve inhalasyon

(doğrudan/dolaylı olarak buharlı/buharsız olarak soluma yoluyla) olmak üzere dört temel yol vardır (21, 22).

Aromaterapi uygulamasında kullanılan esansiyel yağların bileşenlerinin niteliği, endikasyonları, kontrendikasyonları, uygulama yöntemleri ve yan etkileri bilinmelidir. Ayrıca esansiyel yağların önerilen dozda kullanılması çok önemli olup uygulamanın etkinliğini artırmak için yağın miktarını artırmak doğru değildir (16).

Aromaterapinin Stres ve Anksiyete Üzerine Etkisi

Aromatik bitkilerin kullanımı binlerce yıl öncesine dayanmasına rağmen aromaterapinin modern rönesansı Fransız kimyager Rene-Maurice Gattefosse'nın araştırması ile başlamıştır. Ayrıca o "aromaterapi" kavramını ilk kez kullanan kişidir. Aromaterapinin hemşirelik ile tanışmasının ise Florence Nightingale ile başladığını söylemek mümkündür. Nightingale, Kırım Savaşı sırasında hastaların alınlarına lavanta uygulamıştır (16). Esansiyel yağı kullanan ilk hemşire Nightingale olmasına rağmen modern aromaterapi ikonu olarak aromaterapist hemşire Marguerite Maury kabul edilmektedir (23).

Aromaterapi, bitkisel öz yağlarla yapılmakta olup bu öz yağların; ağrı, stres ve anksiyeteyi azaltmada, stres yönetimini geliştirmede, psikolojik olarak iyilik hali duygusunu arttırmada etkili olduğu ortaya konulmuştur (8, 24-29). Ayrıca aromaterapinin depresyon (29), uyku bozuklukları (30), bulantı-kusma (31), öğrenme güçlüğü (32), dismenore (33), hipertansiyon (34), dikkat eksikliği ve hiperaktivite (35) alanlarında yararlı bir uygulama olduğu düşünülmektedir.

Literatürde aromaterapinin stres ve anksiyetede kullanımına ilişkin birçok araştırmaya rastlanmaktadır.

Seo, aromaterapinin adölesanlarda stres ve stres yanıtlarına etkisini araştırdığı

çalışmasında aroma grubundaki öğrencilerde stres düzeylerinde belirgin bir azalma görülmüştür. Ayrıca aynı grupta tükürükteki immunoglobulin A düzeylerinde azalma olduğu bildirilmiştir (27).

Toda ve arkadaşlarının, lavanta aromasının tükürükteki endokrinolojik stres markırlarına etkisi üzerine yapmış oldukları bir çalışmada, aroma grubunda kromogranin düzeyinde belirgin bir azalma görülürken kontrol grubunda benzer bir değişim görülmemiştir. Aynı çalışmada kortizol düzeyiyle ilgili olarak herhangi bir değişim bildirilmemiştir (28).

Sangwin'in yapmış olduğu bir çalışmada aromaterapi grubundaki katılımcılarda daha düşük stres ve anksiyete düzeyleri saptanmış olup uyku kalitesi ve enerji düzeyleri yüksektir. Buna karşın kontrol grubundaki katılımcıların daha yüksek stres ve anksiyete düzeyleri bildirilmiş olup uyku kalitesi ve enerji düzeyleri düşük bulunmuştur (36).

Cooke ve arkadaşları, acil servis hemşirelerinin mesleki stres ve anksiyete ile başetmede aromaterapi masajı ve müziğin bir

tedavi yöntemi olarak kullanılmasını değerlendirdikleri çalışmalarında, aromaterapi masajı ve müziğin, acil ünitesi hemşirelerinin anksiyetelerini belirgin olarak azalttığı saptanmıştır (8).

Pemberton ve Turpin'in yapmış olduğu bir diğer çalışmada aromaterapinin, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin mesleki stresleri üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonunda hemşirelerin algılanan stres düzeylerinde azalma olduğu görülmüştür (24).

Barış'ın yoğun bakım hemşirelerinin stres ve anksiyeteleri üzerine aromaterapinin etkisi üzerine yapmış olduğu çalışmada hem deney ve hem de kontrol grubunun durumluk kaygı skorlarında düşüş yaşandığı görülmüştür (25).

Chen ve arkadaşlarının aromaterapinin, hemşirelerin mesleki streslerini azaltmaya etkisinin değerlendirildiği çalışmada da hemşirelerin mesleki streslerinde azalma olduğu belirlenmiştir (26).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Aromaterapinin stres ve anksiyete üzerine etkilerini ortaya koyan çalışmalar incelendiğinde stres ve anksiyete üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmektedir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'ne göre hemşirelerin bakım uygulamalarına aromaterapiyi dâhil edebilmelerinin mümkün olmaması bu alandaki en önemli sınırlılıklarıdır. Diğer yandan sağlık bakım alanında yoğun stres altında çalışan hemşirelerin mesleki streslerini azaltmak ve

hemşirelik bakım kalitesini arttırmak amacıyla aromaterapi uygulaması önerilebilir. Uygun fiziksel çevre düzenlemesi yapılarak hemşirelerin aromaterapi uygulamasına katılmaları sağlanabilir. Farklı esansiyel yağ kombinasyonları ile haftada 2-3 kez aromaterapi uygulaması tekrarlanabilir. Hemşirelerin yanı sıra stres ve anksiyete deneyimleyen diğer sağlık personellerinin de bu uygulamalara katılımı sağlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Baltaş A, Baltaş Z. Stres ve İnsan. Stres ve Başaçıkma Yolları. 20. Baskı. İstanbul: Remzi Kitabevi – 2000. ss: 23-32.
2. Zülal A. Stres. Bilim ve Teknik, Ankara: TÜBİTAK 2002; 421: 38-45.
3. Sabuncu N, Ecevit Alpar Ş ve ark. Hemşirelikte Temel Kavramlar- Stres. Sabuncu N. Ed. Hemşirelik Bakımında İlke ve Uygulamalar, Ankara: Alter Yayıncılık. 2008. ss: 20-22.
4. Erdoğan T, Ünsar A.S, Süt N. Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri: Bir Araştırma. SDÜ İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2009; 14(2): 447-461.
5. Zaybak A, Çevik K. Yoğun Bakım Ünitesindeki Stresörlerin Hasta ve Hemşireler Tarafından Algılanması. Yoğun Bakım Dergisi 2015; 6: 4-9.
6. Clegg A. Occupational stress in nursing: A review of the literature. Journal of Nursing Management 2001; 9(2): 101-106.
7. Sami A, Waseem H ve ark. Real-time observations of stressful events in the operating room. Saudi Journal of Anaesthesia 2012 Apr; 6(2): 136-9. DOI: 10.4103/1658-354X.97026.
8. Cooke M, Holzhauser K, Jones M, Davis C, Finucane J. The effect of aromatherapy massage with music on the stress and anxiety levels of emergency nurses: comparison between summer and winter. Journal of Clinical Nursing 2007; 16(9): 1695-703.
9. Erşan E.E, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S. Sağlık çalışanlarının iş doyumunu ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2013; 14: 115-21.
10. Özcanarşlan N. Yüksek Lisans Tezi; “Hemşirelerin İş Ortamındaki Stresörlerinin Belirlenmesi” Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Doç. Dr. Gürsel Öztunç. Adana – 2009.
11. Johnston D, Bell C ve ark. Stressors, Appraisal of Stressors, Experienced Stress and Cardiac Response: A Real-Time, Real-Life Investigation of Work Stress in Nurses. Annals of Behavioral Medicine 2015 Nov; 25. DOI: 10.1007/s12160-015-9746-8.
12. International Labour Organization (ILO). “What is workplace stress?” Erişim Adresi: (<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/stress/w/hatis.htm>) Erişim Tarihi: 18.06.2016.
13. National Center for Complementary and Integrative Health (NIH) Complementary, Alternative, or Integrative Health: What’s In a Name? —Created October 2008—Updated June 2016. Erişim Adresi: (<https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>) Erişim Tarihi: 8/08/2016
14. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte Yeni Bir Sorumluluk Alanı: Tamamlayıcı Terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; 3(1): 103-108.
15. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Erişim Adresi: (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>) Erişim Tarihi: 1.12.2015.
16. Buckle J. Clinical Aromatherapy (2nd Edition), Churchill Livingstone, New York, 2003. ss: 10-33, 74-98, 103-112, 228-256.
17. Broughan C. Odours, emotions, and cognition- How odours may affect cognitive performance. International Journal of Aromatherapy 2002; 12: 92-98.
18. Yeğen B.Ç. (ed.), Erdoğan E.T. Koku. Yüksekokullar için Fizyoloji. İstanbul: Yüce Yayım - 2014. ss: 114-115.
19. Herz R.S. Aromatherapy Facts and Fictions: Ascientific Analysis of Olfactory Effects on Mood, Physiology and Behavior. International Journal of Neuroscience 2009; 119(2): 263-290.
20. Guyton A.C, Hall J.E. Dolaşımın Sinirsel Düzenlenmesi ve Arteriyel Basıncın Hızlı Kontrolü. Tıbbi Fizyoloji. Çev: Çavuşoğlu H, Yeğen BÇ, Aydın Z, Alican İ. (eds.). 1. Baskı: Nobel Tıp Kitapevleri – 2001. ss: 184-194.
21. Hails K. Aromatherapy. Wentworth-Douglass Hospital’s Integrative Therapies Committee Quarterly Educational Update. The Bridge Evidence-Based Integration of Medicine and Healing 2010; 3(1).
22. Özata N. Fitoterapi ve Aromaterapi. 1. Baskı, İstanbul: Doğan Kitap – 2009. ss: 13-17, 117-119, 126-127, 140-141, 164-165.
23. Gnatta J.R, Kurebayashi L.F.S, Turrini R.N.T, Silva M.J.P. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. Rev Esc Enferm USP. 2016; 50(1):127-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100017>
24. Pemberton E, Turpin P.G. The Effect of Essential Oils on Work-Related Stress in Intensive Care Unit Nurses. Holistic Nursing Practice 2008; 22(2): 97-102.
25. Barış N. Yüksek Lisans Tezi; “Aromaterapinin Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Stres ve Anksiyeteleri Üzerine Etkisi” Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof. Dr. Gürsel Öztunç. Adana – 2015.
26. Chen M.C, Fang S.H, Fang L. The effects of aromatherapy in relieving symptoms related to job stress among nurses. International Journal of Nursing Practice 2015; 21: 87-93.
27. Seo J.Y. The effects of aromatherapy on stress and stress responses in adolescents. Journal of Korean Academy of Nursing 2009; 39(3): 357-365.
28. Toda M, Morimoto K. Effect of lavender aroma on salivary endocrinological stress markers. Archives of Oral Biology 2008; 53(10): 964-968.
29. Tang S.K, Tse M.M.Y. Aromatherapy: Does It Help to Relieve Pain, Depression, Anxiety, and Stress in Community-Dwelling Older Persons? BioMed Research International 2014; 430195.
30. Hajibagheri A, Babai A, Adib-Hajbaghery M. Effect of Rosa damascene aromatherapy on sleep quality in cardiac patients: a randomized controlled trial. Complementary Therapies in Clinical Practice 2014; 20(3): 159-163.
31. Yavari Kia P, Safajou F, Shahnazi M, Nazemiyeh H. The effect of lemon inhalation aromatherapy on nausea and vomiting of pregnancy: a double-blinded, randomized, controlled clinical trial. Iranian Red Crescent Medical Journal 2014; 16(3): e14360.
32. Lindsay W.R, Pitcaithly D, Geelen N, Buntin L, Broxholme S, Ashby M. A comparison of the effects of four therapy procedures on concentration and responsiveness in people with profound learning disabilities. Journal of Intellectual Disability Research 1997; 41(3): 201-207.
33. Kim Y, Lee M.S, Yang Y.S, Hur M. Self-aromatherapy massage of the abdomen for the reduction of menstrual pain and anxiety during menstruation in nurses: a placebocontrolled clinical trial. European Journal of Integrative Medicine 2011; 3(3): e165-e168.
34. Cha J.H, Lee S.H, Yoo Y.S. Effects of aromatherapy on changes in the autonomic nervous system, aortic pulse wave velocity and aortic augmentation index in patients with essential hypertension. Journal of Korean Academy of Nursing 2010; 40(5): 705- 713.
35. Sinha D, Efron D. Complementary and alternative medicine use in children with attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Paediatrics and Child Health 2005; 41(1-2): 23-26.
36. Sangwin M.J. A Study on Stress and Aromatherapy Intervention Efficacy. Undergraduate Theses and Professional Papers 2016; Paper 73.