

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ

VEMA OF ASKLIPIOS

OCTOBER-DECEMBER 2004 VOLUME 3 No 4

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

Αρωματοθεραπεία
Επαγγελματική εξουθένωση
Υγιεινή των χεριών
Νευροϊνωμάτωση τύπου I
Ενημέρωση διαβητικών ασθενών

Aromatherapy
Burnout syndrome
Haud hygiene
Neurofibromatosis type I
Education of diabetes patients



ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΟ
ΤΕΛΟΣ
Τοχ. Γραφείο
Κ.Ε.Μ.Π.Αθ.
Αρ. Άδειας
2671

ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1459/99 ΚΕΜΠΙΑΘ

ΒΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Κατεχάκη & Αδριανείου 3 - 115 25 ΑΘΗΝΑ

Περιεχόμενα

Ανασκοπήσεις

- Αρωματοθεραπεία. Η θεραπευτική δύναμη των αισθήσεων.** *M. Τσόμπανου, Κ. Πέτσιος* 165
- Παρεμβάσεις σε ατομικό και οργανωτικό-διοικητικό επίπεδο για την αντιμετώπιση της επαγγελματικής εξουθένωσης.** *Ε. Λαχανά, Ε. Κοτρώτσιου* 176
- Σκευάσματα που χρησιμοποιούνται για την υγιεινή των χεριών.** *Ε. Αποστολοπούλου, Α.Π. Μίχτη* 185

Ερευνητικές εργασίες

- Αξιολόγηση του κλινικού και παρακλινικού ελέγχου παιδιών και εφήβων με νευροϊνωμάτωση τύπου I.** *M. Γούλα, Ε. Κυρίτση, Χρ. Μαρβάκη, M. Πολυκανδριώτη, Γ. Χρύσογλου* 193
- Συμβολή της ενημέρωσης στη διατήρηση του σακχάρου του αίματος σε ικανοποιητικά επίπεδα σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου II.** *Χρ. Μαρβάκη, Ε. Κυρίτση, M. Πολυκανδριώτη, Γ. Αργυρίου, M. Γούλα, Φ. Χαριζάνη, M. Γκατζώνη* 200

Περιεχόμενα τόμου 3 204

Οδηγίες για τους συγγραφείς 207

Contents

Reviews

- Aromatherapy. The therapeutic power of sensations.** *M. Tsobanou, K. Petsios* 165
- Interventions at individual and organizational-administrative level for coping with the burn-out syndrome.** *E. Lahana, E. Kotrotsiou* 176
- The preparations used for hand hygiene.** *E. Apostolopoulou, A.P. Michti* 185

Original papers

- Evaluation of the clinical and laboratory examination of children and adolescents with neurofibromatosis type I.** *M. Goula, H. Kyritsi, Chr. Marvaki, M. Polikandrioti, G. Chrisoglou* 193
- The contribution of education to the maintenance of glucose in blood within normal limits to patients with diabetes mellitus type II.** *Chr. Marvaki, H. Kyritsi, M. Polikandrioti, G. Argiriou, M. Goula, F. Charizani, M. Gatzoni* 200

Contents of volume 3 204

Instructions to authors 207

Αρωματοθεραπεία

Η θεραπευτική δύναμη των αισθήσεων

Μ. Τσόμπανου,¹

Κ. Πέτσιος²

¹Νοσηλεύτρια ΠΕ, Μεταπτυχιακή
Φοιτήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

²Νοσηλεύτρια ΠΕ, MsC Κλινικής
Νοσηλευτικής

Λέξεις κλειδιά: Αρωματοθεραπεία,
αιθέρια έλαια, συμπληρωματικές θερα-
πείες, εναλλακτικές θεραπείες

Key words: Aromatherapy, essential
oils, complementary alternative the-
rapies (CAM)

Εισαγωγή

Η συμπληρωματική και η εναλλακτική ιατρική/θεραπευτική καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα από θεραπευτικές φιλοσοφίες, πρακτικές και μοντέλα. Περιλαμβάνουν θεραπευτικές διαδικασίες και τεχνικές τις οποίες η κλασική δυτική ιατρική συνήθως δεν χρησιμοποιεί, δεν αποδέχεται, δεν μελετά, δεν καταλαβαίνει ή δεν παρέχει.¹

Περίληψη Ο όρος «συμπληρωματική» αναφέρεται σε θεραπείες ή παρεμβάσεις που εφαρμόζονται σε συνδυασμό με την παραδοσιακή ιατρική ενώ «εναλλακτική» είναι η θεραπεία που χρησιμοποιείται μόνη της στη θέση της συμβατικής δυτικής ιατρικής.³ Η αρωματοθεραπεία είναι μια πανάρχαια μέθοδος συμπληρωματικής θεραπείας και περιποίησης του ανθρώπινου σώματος, που αξιοποιεί τις παροχές της φύσης, αφού στηρίζεται στις ευεργετικές ιδιότητες των φυτικών και των αιθέριων ελαίων. Χρησιμοποιείται τις περισσότερες φορές σε συνδυασμό με μασάζ και άλλες θεραπευτικές τεχνικές, ενώ τα αιθέρια έλαια προέρχονται από την κατάλληλη επεξεργασία διαφόρων μερών των φυτών. Έχει μελετηθεί η χρήση της σε: δερματοπάθειες, λοιμώξεις, αρθροπάθειες, ψυχολογικές διαταραχές, στο άσθμα, στον καρκίνο, στο άγχος, στην κατάθλιψη κ.ά. Είναι σαφές από τα παραπάνω ότι η νοσηλευτική και οι συμπληρωματικές ή εναλλακτικές θεραπείες μοιράζονται μια κοινή οπτική, αυτή της ολιστικής φροντίδας του ασθενή, τον υποστηρικτικό ρόλο του θεραπευτή, τον ενεργητικό ρόλο του ασθενή και την έμφρασή του στην προαγωγή της υγείας. Σκοπός αυτής της ανασκόπησης είναι η παροχή βασικών γνώσεων σχετικά με τις τεχνικές και τις χρήσεις της αρωματοθεραπείας και πως αυτή μπορεί να συνδυαστεί με την καθημερινή νοσηλευτική πρακτική.

Abstract Aromatherapy. The therapeutic power of sensations. M. Tsobanou,¹ K. Petsios.² ¹RN, Postgraduate Student, Nursing Department, University of Athens, ²RN, MsC, Nursing Department, University of Athens, Athens, Greece. *Vema of Asklipios 2004, 3(4):165-175.* The term “complementary” refers to therapies or interventions that are implemented in combination with the traditional medicine, while “alternative” is the therapy that is used instead of western medical practice. Aromatherapy is an ancient complementary therapy and a method of care of the human body, that uses nature products and is based on the beneficial characteristics of essential oils. It is usually combined with massage and other therapeutic techniques. The essential oils are produced after right process of different parts of plants. A lot of research has been made on the use of aromatherapy in: cutaneous inflammations, infections, arthropathies, psychological disorders, asthma, cancer, stress, depression etc. It is clear that complementary (and alternative) therapies and nursing use a common strategy, the same holistic approach of the patient, the energetic role of the patient, the supportive role of the therapist and the emphasis on the promotion of health. The purpose of this review was to set the basic knowledge on aromatherapy's uses and techniques and also how can aromatherapy be combined with the everyday nursing practice.

Οι θεραπείες αυτές δεν καταστέλλουν τα συμπτώματα, δεν εξαλείφουν παθογόνους μικροοργανισμούς ή δεν συμβάλλουν στην επούλωση του κατεστραμμένου ιστού, αντίθετα προσπαθούν να διορθώσουν ελλείψεις στην ομοιόσταση του ανθρώπινου οργανισμού. Τα συμπτώματα θεωρούνται μέρος της συνολικής προσπάθειας του οργανισμού να καταπολεμήσει και να θεραπεύσει τη νόσο με βάση το αμυντικό του σύστημα.²

Ο όρος συμπληρωματική αναφέρεται σε θεραπείες ή παρεμβάσεις που εφαρμόζονται σε συνδυασμό με την παραδοσιακή ιατρική (π.χ. τσάι βοτάνων μαζί με αντι-

βιοτικά για την πνευμονία), ενώ εναλλακτική είναι η θεραπεία που χρησιμοποιείται μόνη της στη θέση της κλασικής δυτικής ιατρικής.³ Σύμφωνα με τον Cochrane (2002) ως συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες ορίζονται ένα εύρος θεραπευτικών τεχνικών, που περιστοιχίζουν όλα τα συστήματα υγείας, τις πρακτικές και τεχνικές τους και τις συνοδές τους θεωρίες και πιστεύω, διαφορετικές από αυτές που διέπουν και ακολουθούν οι πολιτικές υγείας των εκάστοτε κρατών και κάθε κουλτούρας τη συγκεκριμένη ιστορική περίοδο.⁴

Παραδείγματα συμπληρωματικών και εναλλακτικών (CAM) θεραπειών είναι η παραδοσιακή Κινέζικη ιατρική (βασισμένη στην ιδέα του chi), ο βελονισμός, η ομοιοπαθητική, ο βιοηλεκτρομαγνητισμός, οι χαλαρωτικές θεραπείες (ανάσες, μυϊκή χαλάρωση, διαλογισμός, καθοδούμενη φαντασίωση), η αρωματοθεραπεία, το θεραπευτικό άγγιγμα, η βοτανολογία (χρήση φυτών και βοτάνων για διέγερση του αμυντικού συστήματος του οργανισμού).

Οι θεραπείες αυτές δεν διδάσκονται ευρέως στα ιατρικά νοσηλευτικά ιδρύματα, δεν χρησιμοποιούνται τυπικά στα νοσοκομεία και δεν καλύπτεται το κόστος τους από τα ασφαλιστικά ταμεία.⁵ Παρόλα αυτά το Νοέμβριο του 1998 πραγματοποιήθηκε μια έρευνα από τον Dr. Eisenberg που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό JAMA και έδειχνε ότι το 42% των Αμερικανών χρησιμοποίησαν τουλάχιστον μία εναλλακτική θεραπεία το 1997 (αύξηση από το 34% το 1990), το 42% όλων των θεραπειών χρησιμοποιήθηκαν για να θεραπεύσουν μια νόσο, ενώ το 58% για να αυξήσουν την ευημερία των ατόμων. Λιγότερο από το 40% των ατόμων αυτών το ανέφεραν στο γιατρό τους. Τα στοιχεία αυτά επιβεβαιώνονται και από το Αμερικανικό Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας, το οποίο δηλώνει ότι ένας στους τρεις Αμερικανούς χρησιμοποιεί κάποια μορφή εναλλακτικής ή συμπληρωματικής θεραπείας.⁶

Ο Goldstein (2000) αναφέρει ότι οι εναλλακτικές θεραπείες διακρίνονται από πέντε χαρακτηριστικά:

- α. Τον ολισμό
- β. Την ερμηνεία της σκέψης, του σώματος και του πνεύματος
- γ. Την αναζήτηση της μέγιστης ευεξίας
- δ. Το βιταλισμό
- ε. Την άποψη ότι η θεραπευτική διαδικασία είναι προϊόν ενεργητικής συνεργασίας.⁷

Η Douglas (1994) είχε αναφέρει ότι η αύξηση της χρήσης αυτών των θεραπειών οφείλεται στην ανάγκη του ασθενή για «ευγένεια» στην προσέγγιση/συμπεριφορά και στις μεθόδους.⁸

Οι αιτίες που οδηγούν τους ασθενείς στο να επιλέγουν εναλλακτικές ή συμπληρωματικές θεραπείες είναι ποικίλες, όπως η αδυναμία της παραδοσιακής ιατρικής να δώσει λύσεις, η επαφή με διαφορετικούς πολιτισμούς που κεντρίζουν το ενδιαφέρον και γοητεύουν με την ποικιλομορφία τους, οι ενδείξεις και οι αποδείξεις ότι η διατροφή, ο τρόπος ζωής, το περιβάλλον και η συναισθηματική φόρτιση επηρεάζουν την πορεία της νόσου. Παράλληλα είναι ιδιαίτερα σημαντική η συμβολή της θέλησης για ένα ανεκτό και καλό επίπεδο ζωής που πολλές φορές η κλασική ιατρική το στερεί στον ασθενή λόγω των επιπλοκών των θεραπειών της.³ Είναι κοινώς αποδεκτό ότι οι ασθενείς, και ειδικότερα οι πιο καλλιεργημένοι, περιμένουν από τους γιατρούς τους την παράλληλη εφαρμογή μιας συμπληρωματικής θεραπείας, ιδιαίτερα όταν αναζητούν βοήθεια και οι γιατροί τους δεν τους δίνουν την προσδοκούμενη σημασία.⁹

Η αρωματοθεραπεία είναι μια πανάρχαια μέθοδος συμπληρωματικής θεραπείας και περιποίησης του ανθρώπινου σώματος, που αξιοποιεί τις παροχές της φύσης, αφού στηρίζεται στις ευεργετικές ιδιότητες των φυτικών και των αιθέριων ελαίων. Χρησιμοποιείται τις περισσότερες φορές σε συνδυασμό με μασάζ και άλλες θεραπευτικές τεχνικές, ενώ τα αιθέρια έλαια προέρχονται από την κατάλληλη επεξεργασία διαφόρων τμημάτων των φυτών (ρίζες, κλαδιά, άνθη, φύλλα, κορμούς, καρπούς).^{3,10,11} Για παράδειγμα, από τα φύλλα γίνεται το απόσταγμα ελαίου ευκαλύπτου και μέντας, από τα άνθη της λεβάντας και του τριαντάφυλλου, από τον κορμό το έλαιο σανταλόξυλου, από τους χυμούς το λιβάνι κ.ο.κ.¹²

Τα συμπυκνωμένα αυτά έλαια περιέχουν φυτοχημικές ουσίες που απομονώνονται από τα φυτά και χρησιμοποιούνται για τη διατήρηση της ισορροπίας της σκέψης, του σώματος και του πνεύματος. Η οσμή ενός συγκεκριμένου αρώματος πυροδοτεί την έναρξη μηνυμάτων στον εγκέφαλο, που δύνανται να επηρεάσουν το συναισθηματικό και πνευματικό κόσμο του υποκειμένου. Τα έλαια της αρωματοθεραπείας πιστεύεται ότι μπορούν να διεγείρουν, να εξισορροπήσουν, να χαλαρώσουν, να ηρεμήσουν, να τονώσουν και να «εξαγνίσουν».³

Ιστορικά στοιχεία

Το παλαιότερο σύγγραμμα που γίνεται αναφορά φυτικών και αρωματικών ιαμάτων βρέθηκε στην Κίνα, χρονολογείται γύρω στο 2700–3000 π.Χ. και ονομάζεται “Shen Nung’s Pen Ts’ao”. Μερικούς αιώνες αργότερα, πάλι στην Κίνα, ο κινέζος αυτοκράτορας Kiwant Ti, έγραψε ένα βιβλίο περιγράφοντας τις θεραπευτικές ιδιότητες των φυτών και τη χρησιμότητά τους στην ιατρική, κάποιες από τις οποίες χρησιμοποιούνται μέχρι και σήμερα.

Ανάλογες αναφορές βρίσκονται σε ένα ακόμη βιβλίο, το «Ayurveda», ενός ινδιάνικου πολιτισμού που χρονολογείται περίπου στα 2500 π.Χ., ενώ υπάρχουν και πάμπολλες μαρτυρίες και αποδείξεις της χρήσης αιθέριων ελαίων κατά τη διάρκεια θεραπευτικής ιατρικής και θρησκευτικών τελετών στην αρχαία Αίγυπτο του 1500 π.Χ. Κατά την ανακάλυψη του τάφου του φαραώ Τουταγχαμών το 1922 οι ερευνητές ήρθαν αντιμέτωποι με ένα αδιόρατο άρωμα, κάτι που σήμαινε τη χρήση του για τη διατήρηση του ανθρωπίνου σώματος για τη μετά θάνατον ζωή κατά τη μумιοποίηση.

Όσον αφορά την Ελλάδα, η αρωματοθεραπεία ή οι πρόδρομες μορφές της χρησιμοποιήθηκαν για τη φροντίδα ασθενών στα Ασκληπιεία (18ο–15ο αιώνα π.Χ.) με κυριότερη τεχνική αυτήν των αρωματικών λουτρών και του μασάζ και συνεχίστηκε στην αρχαία Ελλάδα αλλά και κατά την Ελληνορωμαϊκή περίοδο μέχρι τον 2ο αιώνα μ.Χ. περίπου. Ο αρχαίος χειρουργός και γιατρός Διοσκουρίδης έγραψε το 60 μ.Χ. το εγχειρίδιο “De Materia Medica” το οποίο και χρησιμοποιήθηκε για 1500 χρόνια στην παραδοσιακή ιατρική, αφού περιλάμβανε πάνω από 500 είδη φυτών και περίπου 4740 ιατρικές χρήσεις τους για θεραπεία των διαφόρων ασθενειών. Παράλληλα, σχεδόν, ο γνωστός Άραβας γιατρός Αβυσσηνέος ανέφερε γύρω στα 1000 μ.Χ. την εφαρμογή των αιθέριων ελαίων στην ιατρική.

Κατά το Μεσαίωνα, φυτικές και αρωματικές ουσίες χρησιμοποιήθηκαν εναντίον αερογενώς μεταδιδόμενων νόσων όπως η πανούκλα, αφού καίγοντας διάφορα βότανα και φορώντας αρωματισμένες πομάδες νόμιζαν ότι εξάγνιζαν την ατμόσφαιρα και προστατεύονταν απ’ τις ασθένειες. Παρόλα αυτά μόλις το 1937 αναφέρεται ξανά η χρήση των αιθέριων ελαίων θεραπευτικά στην ιατρική, όταν ο Γάλλος χημικός Rene-Maurice Gattefosse εξέδωσε το βιβλίο “Aromatherapie: Les huilles essentielles hormones vege tales”, αφού κατά τη διάρκεια των πειραμάτων του υπέστη ένα σοβαρό έγκαυμα και το θεράπευσε εμβαπίζοντάς το σε έλαιο λεβάντας.

Τέλος, τα αιθέρια έλαια χρησιμοποιήθηκαν κατά τον 2ο παγκόσμιο πόλεμο, ενώ στην Γαλλία του 1950 μια γαλλίδα μασέρ, η μαντάμ Maury, παντρεμένη με έναν ομοιοπαθητικό γιατρό, ξεκίνησε πρώτη την έρευνα με αιθέρια έλαια διαδερμικά για θεραπεία. Όταν μίλησε σε ένα συνέδριο αισθητικών στην Αγγλία το 1959 έκανε την αρχή για τη Βρετανική επανάσταση στην αρωματοθεραπεία. Ο Jean Valnet το 1964 έγραψε για αυτά στο βιβλίο του “Aromatherapie, traitement des maladies par les essences des plantes”. Το 1977 ο Robert Tisserand γράφει πρώτος για την αγγλική βιβλιογραφία το σύγγραμμα: “The art of aromatherapy”. Έτσι με τα εγχειρίδιά τους αυτά έκαναν ευρέως γνωστή τη χρήση της αρω-

ματοθεραπείας ως συμπληρωματική μέθοδο θεραπείας στη Γαλλία και στη Μ. Βρετανία, αντίστοιχα.

Παρά τη μακρά, ιστορικά, χρήση των αιθέριων ελαίων θεραπευτικά, μόλις τις αρχές της δεκαετίας του ’80 ξεκίνησε η αρωματοθεραπεία να διερευνάται πιο εντατικά από τους νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας. Με σκοπό να προσφέρουν στους ασθενείς τους ολοκληρωμένη θεραπεία και όχι απλά χρησιμοποιώντας την για θεραπείες ομορφιάς και χαλάρωσης.¹¹⁻¹³

Αρωματικά έλαια-ιδιότητες

Τα αιθέρια έλαια χαρακτηρίζονται από τρεις ιδιότητες:

- Την ικανότητα εισχώρησής τους στο δέρμα
- Τις αντισηπτικές τους ιδιότητες
- Τις θεραπευτικές ιδιότητες του φυτού που τα παράγει.

Αντίστοιχα, λοιπόν, υπάρχουν αιθέρια έλαια που διαθέτουν αναλγητική, αντιμικροβιακή, αντισηπτική, αντιφλεγμονώδη, καταπραϋντική, επουλωτική, αιμοστατική, διουρητική, αποχρεμπτική ή ακόμη και συνδυαστική δράση.

Αρωματικά έλαια-τεχνικές

Διάχυση

Ενσταλάζοντας σε μια λεκάνη με ζεστό νερό μερικές σταγόνες ενός ελαίου της προτίμησής μας, εισπνέουμε τους αρωματικούς ατμούς με αποτέλεσμα τα χημικά μόριά τους να διεισδύουν στον οργανισμό επηρεάζοντας ταυτόχρονα τα διάφορα όργανα. Είναι αρκετά γνωστός σήμερα και ο αρωματισμός του χώρου που γίνεται με ειδικές πήλινες, γυάλινες ή μεταλλικές συσκευές στις οποίες αραιώνονται, μέσα σε νερό που θερμαίνεται, 10 σταγόνες περίπου ελαίου. Είναι αποδεδειγμένο ότι τα αιθέρια έλαια που εξατμίζονται γρήγορα έχουν κυρίως διεγερτική δράση, ενώ αυτά που αργούν περισσότερο έχουν κυρίως ηρεμιστική δράση.^{11,12,14,15}

Μασάζ

Η πιο διαδεδομένη τεχνική είναι βέβαια το μασάζ, εφόσον τα έλαια έχουν την ιδιότητα να διαπερνούν το δέρμα πολύ γρήγορα και να φτάνουν με το αίμα στο όργανο-στόχο που επιθυμούμε να επηρεάσουμε. Για το μασάζ χρησιμοποιείται ένα βασικό-σταθεροποιητικό λάδι (π.χ. έλαια αμυγδάλου, φουντουκιού, ροδάκινου και σταφυλιού),^{13,14} όπου προσθέτουμε τα αιθέρια έλαια που επιλέγουμε σε αναλογία 1–2 σταγόνες αιθέριο έλαιο σε 10 mL βασικό λάδι. Οι εντριβές γίνονται κυριότερα στα πέλματα, στο λαιμό, στους κροτάφους, στην κοιλιά και στο στήθος.

Επιθέματα

Σε μια άλλη τεχνική, παρόμοια με αυτή του μασάζ, χρησιμοποιούνται επιθέματα εμβαπτισμένα σε νερό στο

οποίο έχουμε προσθέσει 2–3 σταγόνες ελαίου για περίπου 15 min. Πάντοτε, προηγείται της χρήσης τους ένα δοκιμαστικό τεστ στην εσωτερική επιφάνεια του καρπού, όπου καλύπτεται αυτή για 12 ώρες, αφού έχει πρώτα απλωθεί μια μικρή ποσότητα του ελαίου που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί. Σκοπός αυτής της δοκιμασίας είναι η πρόληψη αλλεργικών αντιδράσεων.

Μπάνιο

Κατά τη διάρκεια του μπάνιου απαιτείται παραμονή μέσα σ' αρωματισμένο νερό γύρω στα 20 min, ενώ είναι δυνατό να συνδυαστούν μέχρι και 4 διαφορετικά αιθέρια έλαια. Ακόμη, για την υγεία των μαλλιών χρησιμοποιούνται 5–6 σταγόνες στο ξέβγαλμά τους.

Εσωτερική λήψη

Αν επιλέξουμε την εσωτερική λήψη υπάρχουν τρεις δυνατοί τρόποι (υπόθετα, στοματικές πλύσεις και διάλυση ελαίων σε τσάι, όπου δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ζάχαρη και γάλα, αλλά εναλλακτικά μια σταγόνα ελαίου σε μια κουταλιά μέλι).^{11,13,14}

Αρωματοθεραπεία-προφυλάξεις-περιορισμοί

Θα πρέπει να σημειωθεί εδώ ότι τα συνθετικά αιθέρια έλαια δεν έχουν τις ίδιες ιδιότητες με τα φυσικά και αυτό γιατί αν και πανομοιότυπα χημικώς δεν περιέχουν αυτό που καλείται η «ψυχή» του αρώματος και του φυτού. Έτσι, οι χρήστες θα πρέπει πάντα να προσέχουν να προμηθεύονται φυσικά έλαια στα οποία αναγράφεται το πλήρες λατινικό όνομά τους, ενώ πρέπει να φυλάσσονται σε σκοτεινά και δροσερά σημεία για να εμποδίζεται η εξάτμισή τους. Τα φυσικά αιθέρια έλαια έχουν διάρκεια ζωής περίπου ένα χρόνο, ενώ τα συνθετικά και αναμειγμένα με οινόπνευμα περίπου τρεις μήνες.¹⁵

Οι προφυλάξεις που θα πρέπει να λαμβάνονται κατά την αρωματοθεραπεία είναι σχετικές με την τοξικότητα ορισμένων ελαίων. Για παράδειγμα ποτέ δεν χρησιμοποιούνται το πικραμύγδαλο και οι κόκκοι μουστάρδας λόγω υψηλής τοξικότητας. Επιπλέον, κατά τη χρήση ελαίων που εξάγονται από εσπεριδοειδή θα πρέπει να αποφεύγεται η έκθεση στο φως για τουλάχιστον 4 ώρες από την εφαρμογή τους διότι είναι φωτοτοξικά. Επίσης, κάποια έλαια που εφαρμόζονται τοπικά στο δέρμα μπορεί να προκαλέσουν ερεθισμό αν δεν είναι αραιωμένα ή αν δεν συνδυαστούν με διάφορες λοσιόν, όπως η κανέλα, το λεμόνι, η καμφορά, ο ευκάλυπτος, η μέντα, το θυμάρι κ.ά.

Προτείνεται η εφαρμογή της αρωματοθεραπείας να γίνεται πολύ προσεκτικά και με ορισμένα μόνο επιτρεπτά

έλαια σε ασθενείς που ακολουθούν παράλληλα ομοιοπαθητική θεραπεία, στα παιδιά (δεν χρησιμοποιούνται σε βρέφη, ενώ στα παιδιά χρησιμοποιείται μόνο το 1/3 της ενήλικης δόσης και κυρίως πορτοκάλι, λεβάντα, γιασεμί),^{15,16} στις εγκύους και σε γυναίκες κατά τη διάρκεια της γαλουχίας, σε ασθενείς με άσθμα, όπως επίσης και σε χρονίως και οξείως πάσχοντες.^{10–12,15} Τέλος, μερικά αιθέρια έλαια και φυτά μπορεί να προκαλέσουν τοξικότητα στο ήπαρ (chararral tea, jin bu huan), ενώ πρέπει πάντα να προσέχουμε τυχόν σκευάσματα που παράγονται από ανέκδοτες ή μη αποδεκτές συνταγές.¹⁷

Θεραπευτικές χρήσεις

Δερματοπάθειες

Η αρωματοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει σε πολλές νόσους ή αλλοιώσεις του δέρματος. Για παράδειγμα, στην ψωρίαση η χρήση αιθερίων ελαίων όπως αυτά της μέλισσας (*Melissa officinalis*) μπορεί να μειώσει την ξηρότητα και το αίσθημα κνησμού του δέρματος, το χαμομήλι να μειώσει το άγχος (*Chamaemelum nobile*), να υποστηριχτεί η θεραπεία με το περγαμόντο (*Citrus bergamia*), να προκληθεί χαλάρωση και ύπνος και να αυξηθεί το αίσθημα της ευεξίας με τη λεβάντα (*Lavandula angustifolia*).

Σε ερευνητικό επίπεδο αρκετά αιθέρια έλαια και/ή τα συστατικά τους έχουν μελετηθεί για τη χρήση τους στις ακόλουθες καταστάσεις:

- Την αναστολή της επέκτασης του δερματικού καρκίνου σε ποντίκια
- Την προαγωγή της απορρόφησης των φαρμάκων μέσω του δέρματος με τη βοήθεια των C15 terpenes
- Τις πιθανές αντικαρκινικές ιδιότητες
- Την αντιμικροβιακή δραστηριότητα αιθερίων ελαίων, αυξάνοντας την αιματική ροή και τη θερμοκρασία του σώματος και των μυών.¹⁸

Δυσκοιλιότητα

Σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε άτομα που έπασχαν από δυσκοιλιότητα, έγινε μασάζ στην περιοχή της κάτω κοιλιακής χώρας χρησιμοποιώντας έλαια διαλυμένα σε ποσότητες 1% σε μια άχρωμη και άοσμη λοσιόν. Τα έλαια που μελετήθηκαν ήταν το μαύρο πιπέρι (*piper nigrum*), το χαμομήλι (*anthemis nobilis*) και η μέντα (*mentha piperita*). Τα αποτελέσματα της μελέτης ήταν εντυπωσιακά μιας και όλοι οι ασθενείς δήλωσαν ότι η διάταση του εντέρου περιορίστηκε ή μειώθηκε και είχαν μία προγραμματισμένη κένωση μετά από κινητοποίηση του εντέρου έπειτα από μια εβδομάδα μασάζ.¹⁷ Σε έναν άλλο ασθενή που εισήλθε στη ΜΕΘ με το σύνδρομο Guillian-Barré που προκαλεί παραλυτικό ειλεό και επομένως δυσκοιλιότητα χρησιμοποιήθηκε σε συ-

γκέντρωση 5% ένα διεγερτικό μίγμα από λεμόνι (*Citrus limon*), γκρέιπφρουτ (*Citrum paradisi*), μάραθο (*Foeniculum vulgare var dulce*), μαύρο πιπέρι (*Piper nigrum*) και μέντα (*Mentha piperita*). Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά¹⁹!!!

Η εφαρμογή των αιθέριων ελαίων είχε αποτελέσματα σε περιπτώσεις δυσκοιλιότητας που συνδυάζονταν με μικρό όγκο προσλαμβανόμενων υγρών και τροφών (και ειδικά δίαιτα χαμηλής περιεκτικότητας σε ίνες), με τη λήψη αντιχολινεργικών ή οπιοειδών, με μειωμένη κινητικότητα/ακίνητοποίηση, ως συνέπεια καρκίνου ή με διαταραχές στο γαστρεντερικό σύστημα.

Λοιμώξεις

Σε μια κλινική μελέτη διερευνήθηκε η δραστηριότητα οκτώ κοινών και εμπορικών αιθέριων ελαίων εναντίον μιας ποικιλίας από βακτήρια και μύκητες. Τα αιθέρια έλαια που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το πατσουλί (*Pogostemon cablin*), η σμύρνα (*Commiphora myrrha*), το περγαμόντο (*Citrus bergamia*), το γεράνι (*Geranium maculatum*), το σανταλόξυλο (*Santalum album*), το υλάν-υλάν (*Cananga odorata*), το πεύκο (*Melaleuca alternifolia*) και η λεβάντα (*Lavendula officinalis*). Τα βακτηριακά στελέχη ήταν: *Staphylococcus aureus*, η *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus faecalis*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Candida albicans* και ο αρνητικός στην κοαγκουλάση σταφυλόκοκκος. Όλα τα στελέχη καλλιεργήθηκαν σε θρεπτικό υλικό στους 4 °C, ενώ 200 μL από κάθε έλαιο προστέθηκαν σε 19,8 mL Letheen (Difeo) παρουσία 0,01% Triton X-100.

Κανένα από τα οκτώ αιθέρια έλαια και τα βασικά έλαια δεν επέτρεψαν την ανάπτυξη των παραπάνω παθογόνων μικροοργανισμών. Ούτε ο *S. aureus* ή η *P. aeruginosa* δεν μπόρεσαν να επιζήσουν σε έλαιο περγαμόντου πάνω από δύο ώρες. Στο υλάν-υλάν οι ώρες επιβίωσης ήταν τέσσερις και έξι, αντίστοιχα. Σε αντίθεση, ο *C. albicans* μπόρεσε να επιβιώσει αλλά όχι και να πολλαπλασιαστεί στο υλάν-υλάν για <48 ώρες αλλά δεν επιβίωσε στο περγαμόντο. Το έλαιο περγαμόντου ήταν το πιο αποτελεσματικό εναντίον της *P. aeruginosa*. Εκτός από το σανταλόξυλο όλα τα αιθέρια έλαια ήταν ενεργά εναντίον Gram(+) και Gram(-) μικροοργανισμών και εναντίον των μυκήτων. Παρόλο που ο αριθμός των δειγμάτων, στην παρούσα μελέτη, ήταν αρκετά μικρός έγινε αντιληπτό πόσο αποτελεσματική είναι η αρωματοθεραπεία ως συμπληρωματική θεραπεία για τις λοιμώξεις. Βέβαιο όμως είναι ότι απαιτείται και περαιτέρω έρευνα.²⁰

Το άσθμα

Υπάρχει επίσης ένα μεγάλο πλεονέκτημα από τη χρήση των αιθέριων ελαίων σαν κατασταλτικά της δράσης

του αμυντικού συστήματος, επειδή δεν προκαλούν τις γνωστές ανεπιθύμητες ενέργειες που προκαλούν τα φαρμακευτικά κατασταλτικά, με αποτέλεσμα να μην αφήνουν τον οργανισμό ευάλωτο σε άλλες ευκαιριακές λοιμώξεις. Μια παθολογική κατάσταση, όπου η καταστολή είναι απαραίτητη και μπορεί να γίνει αποτελεσματικότερη με την αρωματοθεραπεία είναι το άσθμα (πολύ χρήσιμα αιθέρια έλαια είναι αυτά που περιέχουν κέδρο και eugenol καθώς και το *Ammi visnaga*).²¹

Οι αρθροπάθειες

Οι αρθροπάθειες αναφέρονται ως η συχνότερη πρωτοπαθής αιτία για την εμφάνιση της φυσικής αναπηρίας στο Ηνωμένο Βασίλειο και στις ΗΠΑ. Προβλέπεται ότι το ποσοστό αυτό θα αυξηθεί, καθώς αντιμετωπίζουμε το φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού, και κατά το 2020 ο αριθμός των ατόμων με αρθρίτιδα στις ΗΠΑ θα αυξηθεί κατά 50% και θα φθάσει περίπου στα 60 εκατομμύρια, με αποτέλεσμα σοβαρές οικονομικές συνέπειες. Και επειδή αποτελεσματικές θεραπείες δεν υπάρχουν ακόμη τη σημερινή εποχή οι στρατηγικές αντιμετώπισής τους στοχεύουν στην καταπολέμηση των συμπτωμάτων και στην αναβολή εμφάνισης της αναπηρίας.

Τα πρώιμα συμπτώματα των ρευματοπαθειών είναι ο πόνος και η κούραση, τα οποία συχνά συνοδεύονται από δυσκαμψία και υψηλή ευαισθησία στην κατάθλιψη. Αυτά τα συμπτώματα μπορούν, όπως έδειξε και η σχετική αναφερόμενη μελέτη, να καταπολεμηθούν με τη χρήση των συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών (CAM) και δη της αρωματοθεραπείας. Σε 500 αρωματοθεραπευτές δόθηκαν ερωτηματολόγια και απάντησε πάνω από το 54% (269). Από την ανάλυση των δεδομένων φάνηκε ότι οι ρευματοπάθειες που συχνότερα αντιμετωπίζονται είναι η οστεοαρθρίτιδα (68%) και η ρευματοειδής αρθρίτιδα (56%). Επίσης πραγματοποιείτο μια συνεδρία κάθε εβδομάδα σχεδόν σε όλους τους ασθενείς, ενώ με το πέρας της θεραπείας έδιναν οδηγίες και ένα μίγμα αιθέριων ελαίων προκειμένου να συνεχίσουν τη θεραπεία στο σπίτι τους (98%). Χρησιμοποιείτο κυρίως το μασάζ, ενώ όταν δεν ήταν συμβατό με την κατάσταση του ασθενούς, επιθέματα. Ακολουθεί ένας πίνακας με τα συνηθέστερα συμπτώματα που αντιμετωπίστηκαν και τα αιθέρια έλαια που χρησιμοποιήθηκαν:

Άλγος επί των αρθρώσεων: λεβάντα και δενδρολίβανο

Δυσκαμψία: δενδρολίβανο και μαντζουράνα

Φλεγμονή αρθρώσεων: χαμομήλι

Πόνος: λεβάντα και χαμομήλι

Κατάθλιψη: περγαμόντο και rose otto

Άγχος: λεβάντα και λιβάνι

Κούραση: δενδρολίβανο και λεμόνι.

Μία από αυτές τις θεραπευτικές στρατηγικές χρησιμοποιούνται και στο ιατρείο πόνου στο Royal Hallamshire Hospital του Sheffield για την αντιμετώπιση του χρονίου πόνου και ειδικά στους ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση για τα τελευταία επτά χρόνια με ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό επιτυχίας.^{22,23}

Η χρήση αρωματικών ελαίων μέσω μασάζ δεν οδηγεί σε εξάλειψη του πόνου, αλλά δίνει τη δυνατότητα στους ασθενείς μιας εναλλακτικής μορφής θεραπείας που τους παρέχει σημαντική συμπτωματική ανακούφιση, ενώ παράλληλα επιδρά θετικά στη νυκτερινή κατάκλιση, στην ξεκούραση, στην κινητικότητα των αρθρώσεων και των μυών τους και προκαλεί βελτίωση της αίσθησης ευεξίας τους.²⁴

Η κανέλα, το γαρύφαλλο και το δενδρολίβανο χρησιμοποιήθηκαν στη ρευματοειδή αρθρίτιδα ως ισχυρά ανασταλτικά σύνθεσης των προσταγλανδινών και ως αντιρευματοειδικά, ενώ το γεράνι, η λεβάντα και το χαμομήλι ως αναλγητικά για τις αρθροπάθειες.²⁵

Τα σημεία που γίνονται πιο συχνά μαλάξεις με αιθέρια έλαια σε ασθενείς με χρόνια νόσο είναι η πλάτη, ο αυχένας, οι ώμοι και τα κάτω άκρα. Τα αιθέρια έλαια που χρησιμοποιούνται επιλέγονται από τον ίδιο τον ασθενή με βάση τις αναλγητικές και αντιφλεγμονώδεις δράσεις τους, αλλά και σύμφωνα με τις ιδιαίτερες προτιμήσεις του για το άρωμά τους.²⁴

Καρκίνος

Αν και ο καρκίνος είναι πρωτίστως μια σωματική νόσος, έχει την ικανότητα να επιδρά πάνω σε κάθε διάσταση της ζωής του ατόμου και του περιβάλλοντός του. Η διάγνωση της νόσου μπορεί να γεννήσει διάφορα συναισθήματα και κυρίως αυτά που σχετίζονται με τη θλίψη. Ο Barraclough σημειώνει ότι απειλεί την ανεξαρτησία του ατόμου, τους αμυντικούς του μηχανισμούς (σωματικούς, πνευματικούς και ψυχολογικούς) και την αυτοεκτίμησή του. Ο Fallowfield (1991) υποστηρίζει ότι «και οι ψυχολογικές και οι σωματικές συνέπειες της νόσου αποτελούν μια σοβαρή απειλή για την ευεξία του ατόμου και την ποιότητα της ζωής του». Για τους παραπάνω λόγους επομένως θα πρέπει να προβλέπεται πρόσβαση αυτών των ασθενών σε επαγγελματίες ειδικευμένους στην αρωματοθεραπεία και στις άλλες συμπληρωματικές θεραπείες ώστε να ελαχιστοποιούνται τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ίδιοι και το συγγενικό περιβάλλον τους και τα οποία δημιουργούνται εξαιτίας της νόσου. Τα άτομα που μπορούν να παρακολουθήσουν τέτοια προγράμματα μπορεί να βρίσκονται σε όλα τα στάδια της νόσου, από την αρχική διάγνωσή της, κατά τη διάρκεια του θεραπευτικού σχήματος, κατά την υποστηρικτική θεραπεία αλλά

και κατά το τελικό στάδιο της νόσου και την πορεία προς έναν ειρηνικό και αξιοπρεπή θάνατο.

Η αντιμετώπιση των ασθενών με νεοπλασματική νόσο στο εξωτερικό γίνεται σε εξειδικευμένα κέντρα όπου χρησιμοποιούνται εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες. Το Christie Hospital στο Μάντσεστερ είναι ένα ειδικευμένο ογκολογικό νοσοκομείο όπου παρακολουθούνται πάνω από 12.000 νέοι ασθενείς κάθε χρόνο κυρίως απ' τη βορειοδυτική Αγγλία. Η αρωματοθεραπεία, σε συνδυασμό με το μασάζ, προσφέρονται στους ασθενείς σε ένα θεραπευτήριο 18 κλινών όπου κάθε ασθενής έχει το δικό του μονόκλινο δωμάτιο.

Στα άτομα με λευχαιμία οι απόψεις δίστανται σχετικά με τα αποτελέσματα με τη βοήθεια του μασάζ, καθότι δεν έχουν αιμοπετάλια και επομένως αιμορραγούν και δημιουργούνται πολύ εύκολα μώλωπες σε διάφορα σημεία. Επιπλέον, λόγω της απώλειας των λευκών αιμοσφαιρίων τους είναι ευάλωτοι σε λοιμώξεις και ενίοτε παρουσιάζουν σπηκτικά επεισόδια, επίσης έχουν συνήθως μια κυμαινόμενη θερμοκρασία και πολλές φορές, εξαιτίας των φαρμάκων, εμφανίζουν εξανθήματα. Αυτοί είναι κάποιοι από τους σημαντικότερους λόγους για τους οποίους δεν υπάρχουν αρκετά εξειδικευμένα κέντρα πρόθυμα να εφαρμόσουν προγράμματα συμπληρωματικής θεραπείας σε αυτούς τους ασθενείς.

Παρόλα αυτά ο σκοπός μιας τέτοιας μονάδας είναι να προάγει την ποιότητα ζωής των ασθενών με λευχαιμία και ενώ η νόσος είναι άκρως στρεσογόνος για τον ασθενή και την οικογένειά του μερικά από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει μπορεί να μειωθούν στο ελάχιστο, όπως η μοναξιά, η αϋπνία, η ανορεξία, η κατάθλιψη και ο θυμός. Ακόμη προσφέρεται στους ασθενείς η δυνατότητα να ανακουφίσουν κάποιες από τις παρενέργειες των χημειοθεραπευτικών σχημάτων που λαμβάνουν (όπως η δυσκοιλιότητα, η ναυτία, κ.λπ.) χωρίς να χρησιμοποιήσουν και άλλα φάρμακα.

Επίσης, κάποια από τα φάρμακα που λαμβάνουν μπορούν να μειωθούν και να αντικατασταθούν από αιθέρια έλαια, όπως π. χ. για την καθαριότητα του στόματος. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα να ανακτήσουν οι ασθενείς τον αυτοέλεγχο και να ενισχύσουν την αυτοεκτίμησή τους, πράγμα πολύ σημαντικό για την ποιότητα ζωής και την ευεξία τους. Ακόμη, το οικονομικό πλεονέκτημα της χρήσης της αρωματοθεραπείας, σε σύγκριση με τις ποσότητες των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται, είναι ένας σημαντικός παράγοντας (π.χ. έλαιο πεύκου αντί για χημικά καθαριστικά του στόματος, έλαιο Melissa για τη θεραπεία του επιχειλίου έρπητα αντί για ασυκλοβίρη, έλαιο λεμονιού εναντίον στελεχών του ασπέργιλλου έναντι της αμφοτερικίνης).

Φυσικά, είναι απαραίτητο να γίνουν περισσότερες και πιο ενδελεχείς μελέτες πάνω στη χρησιμότητα της αρωματοθεραπείας και στα πλεονεκτήματά της, κάτι που έχει αρχίσει να γίνεται ήδη από το 1997 σε ειδικές μονάδες ενηλίκων με λευχαιμία, adult leukemia unit (ALU) και που εξακολουθούν μέχρι και σήμερα, ενώ τα αποτελέσματά τους είναι άκρως ενθαρρυντικά (σχόλια μερικών ασθενών πάνω στην αρωματοθεραπεία: ηρεμιστική, χαλαρωτική, θεραπευτική, απαλύνει τον πόνο, απόδραση, ακολουθεί άνετος και καλός ύπνος, ενώ «δύο αρνητικά» είναι: μακάρι να γινόταν περισσότερες φορές ή και να ήταν μεγαλύτερης διάρκειας).²⁶

Ένα άλλο μεγάλο ειδικό κέντρο στη φροντίδα ασθενών με καρκίνο είναι το Neill Cliffe Cancer Centre (NCCC) στη Μ. Βρετανία, το οποίο προσφέρει υποστήριξη όχι μόνο στους ασθενείς με καρκίνο αλλά και στους συγγενείς τους. Τα τελευταία 7 χρόνια η αρωματοθεραπεία είναι μια μορφή συμπληρωματικής θεραπείας που προσφέρεται επιπλέον στο κέντρο.

Η αρωματοθεραπεία σε αυτό το κέντρο γίνεται με διάφορες μορφές οι σημαντικότερες εκ των οποίων είναι:

- Ένα σύνολο ή συνδυασμός χαλαρωτικών ασκήσεων και αρωματοθεραπείας
- Αρωματοθεραπεία (σε ένα προς ένα βάση) για μια ώρα ή συνεδρίες της μισής ώρας
- Έλεγχος των συμπτωμάτων με την αρωματοθεραπεία (όπου είναι απαραίτητο χρησιμοποιείται και φυσιοθεραπεία)
- Εκπαιδευτικά προγράμματα πάνω στην αρωματοθεραπεία
- Τροποποιημένη αρωματοθεραπεία και μασάζ, το οποίο ονομάζεται τεχνική HEARTS.

Κατά την πρώτη μορφή θεραπείας προσφέρεται σε μια μικρή ομάδα ασθενών μασάζ με αιθέρια έλαια στα χέρια ή στα πόδια και μια εναλλακτική χαλαρωτική συνεδρία. Σκοπός της είναι να προσφέρει χαλάρωση και θαλπωρή σε ένα ασφαλές περιβάλλον, ενώ η ομαδική θεραπεία δίνει τη δυνατότητα στους ασθενείς να συναντήσουν και κάποια άλλα άτομα στην ίδια με αυτούς κατάσταση και να κοινωνικοποιούνται. Κατά την τεχνική της ένα προς ένα αρωματοθεραπείας προσφέρονται έξι συνεδρίες. Σκοπός τους είναι να προάγουν τη χαλάρωση, να μειώσουν το άγχος, να ελαττώσουν τα συμπτώματα και να παρέχουν καλύτερη ποιότητα ζωής στους ασθενείς.

Κανόνες απαράβατοι είναι:

- α. Το μασάζ να γίνεται μακριά από τον όγκο (αποφεύγοντας την πρωτοπαθή εστία και τους διογκωμένους λεμφαδένες)
- β. Το μασάζ να αποφεύγεται πάνω από ένα λεμφοίδημα ή από έναν θρομβωμένο αδένα ή αγγείο. Παρόλα

αυτά τα συμπτώματα ανακουφίζονται βάζοντας κρύες κομπρέσες λεβάντας και αγριοβατόμουρου. Έχει επίσης φανεί ότι μια τοπική εφαρμογή από γέλη αλόης μαζί με 10% έλαιο calendula είναι καταπραϋντικό και μπορεί να κρατάει τον αδένα μαλακό

- γ. Παρόλα αυτά το βάθος, η συχνότητα και το μήκος κάθε συνεδρίας μασάζ πρέπει να τροποποιείται περαιτέρω αν υπάρχει μειωμένος αριθμός αιμοπεταλίων ώστε να αποφεύγονται οι μελανιές και όπου υπάρχουν μεταστάσεις ειδικά όταν συνυπάρχουν μεταστάσεις και στα οστά (για να μειώνονται οι κίνδυνοι κατάγματος ή άλλες επιπλοκές).

Αν ένας ασθενής λαμβάνει χημειοθεραπεία η συγκέντρωση των χρησιμοποιούμενων ελαίων ελαχιστοποιείται σε ένα μέγιστο ποσοστό 0, 5% για κάθε θεραπεία, η οποία δίνεται κάθε εβδομάδα.²⁷ Αντίθετα, αν οι ασθενείς υπόκεινται σε ραδιο-ακτινοθεραπεία οι συνεδρίες με την αρωματοθεραπεία μπορούν να συνεχίζονται κανονικά, ενώ είναι αυτονόητο ότι τα έλαια δεν απλώνονται στα σημεία εισόδου και εξόδου της ραδιοθεραπείας ώστε να αποφευχθεί μια δερματική αντίδραση. Ακόμη, οι ασθενείς πληροφορούνται να αποφεύγουν τη χρήση των ελαίων κατά το μπάνιο.²⁸

Χρησιμοποιώντας επίσης την αρωματοθεραπεία πολλές από τις ανεπιθύμητες ενέργειες της χημειοθεραπείας στους ασθενείς μπορεί να ελαχιστοποιηθούν. Για παράδειγμα:

- α. Ερεθισμοί του δέρματος (aloe vera gel, σκέτο ή μαζί με δύο σταγόνες από λεβάντα και δύο σταγόνες από χαμομήλι σε 30 mL του ζελέ)
- β. Στοματικές λοιμώξεις από Candida (δύο ή τρεις σταγόνες από πεύκο ή από λεμόνι σε στοματικές πλύσεις)
- γ. Η αρωματοθεραπεία χρησιμοποιείται και σε ασθενείς ανεξάρτητες της κύριας νόσου του ατόμου με πολύ καλά αποτελέσματα και ενισχύοντας έτσι την ποιότητα της ζωής του.

Επειδή οι ασθενείς που ολοκληρώνουν τη θεραπεία τους ήταν πολύ ευχαριστημένοι και ήθελαν να μπορούν να τη συνεχίσουν στο σπίτι τους δημιουργήθηκε και μία διδακτική ομάδα, όπου μαθήματα γίνονταν πέντε φορές την εβδομάδα διάρκειας δύο ωρών και μερικές φορές ο ασθενής μπορούσε να φέρει και κάποιον από το συγγενικό του περιβάλλον ώστε να τον βοηθάει αργότερα. Έχει φυσικά εκδοθεί και μοιράζεται ειδικά στους ασθενείς με καρκίνο, ένα εξειδικευμένο βιβλίο με όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για τα έλαια που χρησιμοποιούν συνήθως κατά το μασάζ, όπως επίσης και την τεχνική του μασάζ σε ορισμένα σημεία (χέρια, πόδια, πρόσωπο, κεφάλι, λαιμός και ώμοι).

Τέλος, όσον αφορά την τεχνική HEARTS, η διαδικασία αυτή δημιουργήθηκε για να ικανοποιεί τις ξεχωριστές ανάγκες κάθε αρρώστου. Κατά τη διάρκειά της οι ασθενείς φορούν όλα τα ρούχα τους, ξαπλώνουν ή κάθονται και είναι σκεπασμένοι με μια μεγάλη ζεστή πετσέτα. Οι τεχνικές μπορούν να γίνουν και πάνω από σεντόνια ή κουβέρτες από διαφορετικά υλικά (πίνακας 1).^{23,29}

Ψυχολογικές διαταραχές

Όπως είναι γνωστό ό,τι μυρίζει ωραία επηρεάζει σημαντικά τη διάθεσή μας. Ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι επιφορτισμένος στο να παραλαμβάνει αρωματικά χημικά μόρια και να τα μετατρέπει σε ένα συναίσθημα ευεξίας και θετικής ενδυνάμωσης. Θα μπορούσε, λοιπόν, να λεχθεί ότι τα αιθέρια έλαια προάγουν την υγεία και τη μακροζωία, μειώνουν το stress και κάνουν τα άτομα ευτυχισμένα.

Με αυτό το σκεπτικό διάφορα σκευάσματα χρησιμοποιήθηκαν πειραματικά στις ψυχολογικές διαταραχές και τα αποτελέσματα ήταν πολύ αισιόδοξα για το λεμόνι, το πορτοκάλι και το περγαμόντο.²⁵

Οι Ροβέστι και Κολόμπο (1973) μπορούμε να πούμε ότι ήταν οι πρώτοι που ανέφεραν τα κλινικά αποτελέσματα των αιθερίων ελαίων σε αυτές τις διαταραχές. Διαχώρισαν διάφορα αρώματα σε δύο κατηγορίες ανάλογα με τα ψυχότροπα αποτελέσματά τους, νευρο-ηρεμιστικά και νευρο-διεγερτικά, περιγράφοντας ταυτόχρονα την πιθανότητα κλινικής χρήσης των ελαίων αυτών σε ασθενείς με ψυχολογικά και ψυχιατρικά προβλήματα.¹⁸

Πίνακας 1. Τεχνική HEARTS

H=Holding. Με απαλό αγκάλιασμα ο ασθενής αισθάνεται ασφαλής. Ο Carl Rogers (1942) αναφέρεται σ' αυτό ως «προσφέροντας μια θεραπεία αγάπης».

E=Empathy. Ο θεραπευτής προσπαθεί να είναι «μαζί» με το άτομο και να γίνει «ένα» με το σώμα του ασθενή μέσω του εναγκαλισμού. Αυτό υποβοηθείται και με την χρήση της σιωπής ή χαλαρωτικής μουσικής ή και απ' τον ίδιο τον θεραπευτή που αφήνει τον ασθενή να εκφράζεται απλά ακούγοντάς τον και όχι διακόπτοντάς τον. Περιγράφεται απ' τους Ooijen & Charnock (1994) να έχει τρεις φάσεις: (α) λαμβάνοντας και κατανοώντας, (β) δείχνοντας στον ασθενή ότι άκουσες και κατάλαβες, (γ) δίνοντας προσοχή.

A=Aromatherapy. Διάχυση αιθερίων ελαίων στο δωμάτιο τα οποία έχουν επιλεγεί μαζί με τον ασθενή ή ακόμη τοποθέτηση 1-2 σταγόνων σε μια ζεστή πετσέτα που απλώνεται πάνω στο πρόσωπο του ασθενούς.

R=Relaxation. Χρησιμοποιούνται διαφορετικά είδη μουσικής ώστε να βοηθήσουν τον ασθενή στην θεραπευτική διαδικασία της χαλάρωσης, αλλά όταν το άγγιγμα και η μουσική δεν αποδίδουν τότε ο θεραπευτής προσπαθεί με καθησυχαστικά λόγια να ηρεμήσει τον ασθενή.

T=Therapeutic relationship. Έχει τρία συστατικά και είναι η κυριότερη επιμέρους τεχνική του HEARTS. Έτσι μιλάμε για φιλικότητα/οικειότητα, συνεργασία και αμοιβαιότητα. Αυτά τα τρία συστατικά προάγουν κατά πολύ αυτήν την ήρεμη και χαλαρωτική διαδικασία, δίνοντας την δυνατότητα η τεχνική αυτή να πραγματοποιηθεί σε περιβάλλον αμοιβαίας εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου.

S=Stroking. Απαλά χτυπήματα με τα χέρια ή τις άκρες των δακτύλων του θεραπευτή είτε απευθείας πάνω στο δέρμα είτε πάνω από τις μαλακές πετσέτες ή κουβέρτες που καλύπτουν τον ασθενή. Αυτό διεγείρει τους αισθητικούς υποδοχείς του δέρματος, κάτι που δημιουργεί στους ασθενείς μια πολύ ευχάριστη αίσθηση, αυτή είναι και η βάση του μασάζ στην HEARTS. «Το άγγιγμα είναι ένας βασικός τρόπος επικοινωνίας που καταδεικνύει ζεστασιά και τρυφερότητα ενώ μπορεί να προκαλέσει συναισθήματα αξίας και να αυξήσει την αυτοεκτίμηση».

Το stress-άγχος

Για την αντιμετώπιση του άγχους οι αρωματοθεραπευτές χρησιμοποιούν κυρίως χαμομήλι (*Chamaemelum nobile*), λεβάντα (*Lavandula officinalis*), δενδρολίβανο (*Rosmarinus officinalis*), φασκόμηλο (*Salvia sclarea*), νεράντζι (*Citrus aurantium*), σαγκουίνι (*Citrus sinensis*), γιασεμί, υλάν-υλάν (*Cananga odorata*). Τεχνικές επιλογής θεωρούνται το μπάνιο με αρωματικά έλαια και η διάχυση με τη χρήση αρωματιστών ή ειδικών κεριών.¹⁷

Η κατάθλιψη

Για την κατάθλιψη χρησιμοποιούνται ο ευκάλυπτος, το γιασεμί, το λεμόνι, το νεράντζι (*Citrus aurantium*), το χαμομήλι (*Chamaemelum nobile*), η λεβάντα (*Lavandula officinalis*),^{11,25} ενώ όταν ο ασθενής βρίσκεται σε αντικαταθλιπτική αγωγή με Parnate ή Prozac μπορούν να χρησιμοποιηθούν τα hypericum και licorice (προστιθέμενο σε τσάι από τζίντζερ και δενδρολίβανο).¹⁷

Νοσηλευτές και αρωματοθεραπεία

Το επάγγελμα του νοσηλευτή βασίζεται στην ιδιότητά του να παρατηρεί, να εξερευνά και να φροντίζει για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών σε μια ολιστική βάση. Οι νοσηλευτές αναγνωρίζουν πολιτιστικές, ψυχοκοινωνικές και πνευματικές ελλείψεις που μπορούν να επιδρούν πάνω στα προγράμματα φροντίδας υγείας, στις επιλογές για την παροχή φροντίδας υγείας και τις προτιμήσεις των ίδιων των νοσηλευομένων για τις τεχνικές θεραπείας και παρεμβάσεις. Οι νοσηλευτές έχουν λοιπόν μια ηθική και

επαγγελματική υποχρέωση στο να υποστηρίζουν την επιλογή των ασθενών όσον αφορά την παροχή φροντίδας υγείας και την ενημέρωσή τους πάνω σε απαιτητές ή και δυνητικά επικίνδυνες επιλογές. Υποδύονται κατά μια έννοια το ρόλο του συνηγόρου του ασθενή.

Είναι σαφές από τα παραπάνω ότι η νοσηλευτική και οι CAM θεραπείες μοιράζονται μια κοινή οπτική, αυτή της ολιστικής φροντίδας του ασθενή, τον υποστηρικτικό ρόλο του θεραπευτή, τον ενεργητικό ρόλο του ασθενή και την έμφασή του στην προαγωγή της υγείας.

Επιπλέον, η νοσηλευτική και οι εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες ακολουθούν μια κοινή φιλοσοφία και προσέγγιση για την ανάπτυξη της γνωσιακής τους βάσης και πρακτικής. Χρησιμοποιούν επαγωγικές μεθόδους εκτίμησης που βασίζονται σε ποιοτικές μελέτες και evidence-based practice, σε αντίθεση με τις ποσοτικές μεθόδους που χρησιμοποιεί η παραδοσιακή ιατρική μέχρι και σήμερα.^{30,31}

Οι σύγχρονοι νοσηλευτές όλο και περισσότερο προσφέρουν στους ασθενείς τους την επιλογή μιας ποικιλίας από θεραπευτικά σχήματα ως μέρος ενός ολοκληρωμένου σχεδίου φροντίδας υγείας. Σε ποιοτική μελέτη των Rawlings & Merrabeau (2003) αναφέρεται ότι οι νοσηλευτές δήλωσαν ότι μετά την εισαγωγή της αρωματοθεραπείας στην κλινική τους πρακτική αντιμετώπιζαν τον ασθενή πιο ολιστικά. Χαρακτηριστικά αναφέρει κάποιος «Αντιμετωπίζω τον ασθενή ως ολότητα πλέον αντί ως ένα περιστατικό, μια ασθένεια, ένα νούμερο σε ένα δωμάτιο». Αλλά και οι ίδιοι οι ασθενείς επιθυμούν τη φροντίδα από επαγγελματίες υγείας που είναι πρόθυμοι να συμμετάσχουν σε ένα εξατομικευμένο θεραπευτικό σχέδιο που περιλαμβάνει τόσο την παραδοσιακή δυτική ιατρική, όσο και συμπληρωματικές μορφές θεραπείας.

Όμως καμιά θεραπεία δεν είναι κατάλληλη για όλους τους ασθενείς και όλες τις περιπτώσεις. Επιπλέον, στην καλύτερη περίπτωση ένας νοσηλευτής μπορεί να εκπαιδευτεί ικανοποιητικά το πολύ σε μία ή δύο εναλλακτικές θεραπείες.³² Έτσι γεννιέται το ερώτημα αν στον ασθενή προσφέρεται η καλύτερη επιλογή για την ασθένεια του ή απλά η καλύτερη διαθέσιμη;

Ο Σύνδεσμος Νοσηλευτών της Νέας Υόρκης υποστηρίζει ότι οι επαγγελματίες νοσηλευτές που χρησιμοποιούν συμπληρωματικές μορφές θεραπείας στην πράξη θα πρέπει να:

- Έχουν την απαραίτητη και κατάλληλη εκπαίδευση, κλινική εμπειρία και εποπτεία για να αποκτήσουν την επάρκεια εφαρμογής τέτοιων μεθόδων
- Συζητούν με τους ασθενείς τις εναλλακτικές επιλογές που έχουν και την πιθανή χρήση κάποιων εναλλακτι-

κών ή συμπληρωματικών μορφών θεραπείας, τεκμηριώνοντας την άποψή τους

- Γνωρίζουν επίσης παρόμοιες τεχνικές όπως τη χειροπρακτική, το βελονισμό και το μασάζ, χωρίς βέβαια να επιβάλλουν και να εισχωρούν σε θεραπευτικά πεδία άλλων επαγγελματιών υγείας
- Να ενσωματώνουν τα πρότυπα ολιστικής φροντίδας και να χρησιμοποιούν τον Κώδικα Νοσηλευτικής Ηθικής κατά την επιτέλεση των καθηκόντων τους
- Να ενημερώνονται, να συμμετέχουν και να υποστηρίζουν την έρευνα για την αποτελεσματικότητα των εναλλακτικών και συμπληρωματικών θεραπειών
- Να υποστηρίζουν τη συνεχόμενη επιδότηση του ομοσπονδιακού γραφείου εναλλακτικής ιατρικής ωθώντας παράλληλα άλλους νοσηλευτικούς οργανισμούς να συνεργαστούν μαζί τους
- Να προσπαθήσουν να γίνουν αποδεκτές αυτές οι τεχνικές και από τους άλλους επαγγελματίες υγείας, ιδρύματα και ασφαλιστικούς φορείς ώστε να παρέχονται και να είναι προσπελάσιμες από τους ασθενείς που τις επιθυμούν.³³

Ο Watson (1988) υποστήριζε ότι αυτές οι τεχνικές πρέπει να διδάσκονται στους φοιτητές ως μέρος της βασικής τους νοσηλευτικής εκπαίδευσης και ο Nicholl (1995) έχει υπογραμμίσει το ρόλο ενός εξειδικευμένου νοσηλευτή στις CAM θεραπείες. Παρόλα αυτά ακόμη δεν έχει γίνει κάποια προσπάθεια ένταξης τέτοιων μαθημάτων στα προγράμματα των διαφόρων νοσηλευτικών σχολών ή αυτά που υπάρχουν απλώς είναι μια εισαγωγή στο θέμα χωρίς ουσιαστικά να προσφέρουν τεχνικές γνώσεις και λεπτομέρειες, με αποτέλεσμα η εκπαίδευση να παρέχεται εξατομικευμένα από ιδιωτικούς φορείς. Κάτι που ενέχει και τον κίνδυνο του τσαρλατανισμού και της μη αναγνώρισης του ιδιαίτερου αυτού προσόντος απ' τις κρατικές και νόμιμες υπηρεσίες υγείας.³²

Αυτό όμως που πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη είναι ότι σε ένα κόσμο όπου η ζήτηση και η χρήση της αρωματοθεραπείας και των υπολοίπων συμπληρωματικών μορφών θεραπείας αυξάνονται, είναι επιβεβλημένο να υπάρξει ανάλογη εκπαίδευση των νοσηλευτών, σε προπτυχιακό ή μεταπτυχιακό επίπεδο. Αν λάβουμε ως παράδειγμα την οργανωμένη βοήθεια που προσέφεραν δωρεάν, κατά το τρομοκρατικό χτύπημα στη Νέα Υόρκη το Σεπτέμβρη του 2001, το United Aromatherapy Effort (UAE), το Carolina Emergency Response Massage Team (CERMT), το Response Emergency Stress Team of Alaska (RESTA) και το Florida Immediate Response Stress Team (FIRST) σε τριάντα πυροσβεστικούς σταθμούς, σε λιμενικά και αστυνομικά τμήματα και στο σημείο μηδέν, σε όλους τους

εργαζόμενους και τους εθελοντές που βοήθησαν, αντιλαμβανόμαστε την αναγκαιότητα της εφαρμογής τους.³⁴

Σύμφωνα και με τους Angell & Kassirer είναι «ώρα να σταματήσουμε να δίνουμε στις εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες έναν υπολειπόμενο ή υποδεέστερο ρόλο». Τα αποτελέσματα της χρήσης τους δεν είναι πλασματικά αν και χρειάζεται πολύ ακόμη έρευνα στο να στηριχθούν οι θεραπευτικές ιδιότητες που τους αποδίδονται.⁹

Στη μελέτη των Rawlings & Merrabeau (2003) όλοι οι νοσηλευτές δήλωσαν ότι νιώθουν μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση με τη χρήση της αρωματοθεραπείας στην καθημερινή τους πράξη και κάποιοι επιπρόσθετα δήλωσαν ότι νιώθουν μεγαλύτερη αυτονομία, ενώ σε παρόμοια μελέτη των Jordan & Hughts (1998) οι νοσηλευτές δήλωσαν ότι η χρήση των συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών παρεμποδίστηκε από την έλλειψη προσωπικού και αυτό οδήγησε σε αποτυχία εφαρμογής τους. Η μεγαλύτερη καθυστέρηση όμως, σύμφωνα με τον Torey (1997), προκαλείται από την έλλειψη πρωτοκόλλων και της κατάλληλης πολιτικής υγείας, αντανάκλωντας το γεγονός ότι οι τεχνικές αυτές προέρχονται από έναν άλλο «τομέα», διαφορετικό από την «ορθόδοξη» (παραδοσιακή) πρακτική.³⁵

Επίλογος

Η ομορφιά των αιθέριων ελαίων και της αρωματοθεραπείας έγκειται στο γεγονός ότι ασκούν δυναμικές επιρροές στην πορεία των νευροδιαβιβαστών που καθορίζουν την ποιότητα της ζωής μας και προσφέρουν την ικανότητα για ισορροπία σε βιοχημικό επίπεδο. Η βοήθεια λοιπόν που προσφέρεται μ' έναν τόσο εύκολο στη χρήση τρόπο δεν πρέπει να υποτιμάται και να αποσιωπείται. Ο Thomas Edison αναφέρει ότι «ο γιατρός του μέλλοντος δεν θα χορηγεί κανένα φάρμακο, αλλά θα ευαισθητοποιεί τους ασθενείς του στη φροντίδα του ανθρώπινου σώματος, στη δίαιτα και στην πρόληψη των αιτιών και της ασθένειας. Από αυτή τη φαινομενολογικά υπερβολή ας μη φτάσουμε στο άλλο άκρο της άκριτης απόρριψης κάθε μη παραδοσιακής θεραπείας.

Ανεξάρτητα από το αν κάποιος αποδέχεται ή όχι τα θεραπευτικά αποτελέσματα των συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών δε μπορεί να αμφισβητήσει την κοινή φιλοσοφία με τη νοσηλευτική επιστήμη τη φροντίδα του ασθενή σύμφωνα με το ολιστικό μοντέλο.

Βιβλιογραφία

1. National Centre of CAM. *Fact Sheet on CAM*, 2000
2. Eliopoulos C. *Integrating conventional and alternative therapies: Holistic care for chronic conditions*. St. Louis-Mosby, Inc, 1999
3. Westley CJ. What to say when your patients ask you about complementary and alternative medicine. *Lippincott's Case Management. Managing the Process of Patient Care*. Lippincott Williams & Wilkins, 2000, 5:221-225
4. Cochrane MA. Establishment of a nurse. Run acupuncture treatment for high fever. *Complement Therap Nurs Midwif* 2002, 8:17-20
5. Sohn PM, Loveland Cook CA. Nurse Practitioner knowledge of complementary and alternative health care: foundation for practice. *J Advanc Nurs* 2002, 39:9-16
6. Practice and Policy Guidelines Panel. National Institutes of Health Office of Alternative Medicine: Clinical practical guidelines in CAM. An analysis of opportunities and obstacles. *Arch Fam Med* 1997, 6:149-154
7. Goldstein MS. The Growing Acceptance of CAM. In: Bird C, Conrad P, Fremont (eds) *A Handbook of Medical Sociology*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, 2000:284-297
8. Douglas M. The construction of a physician: a cultural approach to medical fashion. In: Budd S, Sharma U (eds) *The healing Bond*. Routledge, London, 1994:23-41
9. Ziment I. Recent advances in alternative therapies. *Current opinion in pulmonary medicine*. Lippincott Williams & Wilkins, 2000, 6:71-78
10. Royal Destinee-Charise. *Follow your nose to better health (aromatherapy)*. Mother Earth News, 1998
11. Ford-Martin P. *Aromatherapy*. Gale Encyclopedia of Alternative Medicine
12. Butcher D. Aromatherapy-its past and future. *Drug Cosmet Industr*, 1998
13. Dunning T, James K. Complementary therapies in action-education and outcomes. *Complement Therap Nurs Midwif* 2001, 7:188-195
14. Hammers M. Soothe yourself with good scents: essential oils can help heal body and soul (aromatherapy). *Veget Tim* 1995
15. Malcolm C. A new aromatic paradigm. *Drug Cosmet Industr*, 1998
16. Cassileth BR. Complementary therapies: overview and state of the art. *Canc Nurs* 1999, 22:85-90
17. Preece J. Introducing abdominal massage in palliative care for the relief of constipation. *Complement Therap Nurs Midwif* 2002, 8:101-105
18. Stevensen CJ. Aromatherapy in dermatology. BSW, RGN, MIFA. *Clinic Dermat* 1998, 16:689-694
19. Shirreffs CM. Aromatherapy massage for joint pain and constipation in a patient with Guillian Barrè. *Complement Therap Nurs Midwif* 2001, 7:78-83
20. Maudsley F, Kerr KG. Microbiological safety of essential oils used in complementary therapies and the activity of these compounds against bacterial and fungal pathogens. *Support Care Canc* 1999, 7:100-102
21. Alexander M. Aromatherapy and immunity: How the use of essential oils aids immune potentiality. *Intern J Aromather* 2002, 12:49-56
22. Stringer J. Massage and aromatherapy on a leukemia unit. *Complement Therap Nurs Midwif* 2000, 6:72-76
23. Cawthorn A, Carter A. Aromatherapy and its application in cancer and palliative care. *Complement Therap Nurs Midwif* 2000, 6:88-86

24. Howarth AL. Will aromatherapy be a useful treatment strategy for people with multiple sclerosis who experience pain? *Complement Therap Nurs Midwif* 2002, 8:138–141
25. Fujiwara R, Kamori T, Yokoyama MM. Psychoneuroimmunological benefits of aromatherapy. *Intern J Aromather* 2002, 12:77–82
26. Osborn CE, Barlas P, Baxter GD, Barlow JH. Aromatherapy: a survey of current practice in the management of rheumatic disease symptoms. *Complement Therap Med* 2001, 9:62–67
27. ISPA 1998. *The ISPA Guidelines*. Aromatherapy World, 1998
28. NCCC Protocol. (Neil Cliffe Cancer Centre). *Protocol for the use of complementary therapies*, 1999
29. Cawthorn A, Billington I. Complementary therapeutic interventions. In: Hill J (ed) *Rheumatology nursing: a creative approach*. Churchill Livingstone, Edimburg, 1998
30. Gates B. The use of complementary and alternative therapies in health care: a selective review of the literature and discussions at the implications for nurse practitioners and health care managers. *J Clin Nurs* 1994, 3:43–47
31. McCourty H, Hotchkiss J. Study Rules. *Nurs Tim* 1993, 89:42–45
32. Gay J. Should nurses practise complementary therapies? *Complement Therap Nurs Midwif* 2000, 6:120–123
33. NYSNA Nursing Practice Position Statements. *Complement Therap Pract Nurs*, <http://www.nysna.org>
34. Cristina ED. United aromatherapy effort: Relief work in New York City. *Intern J Aromather* 2002, 12:36–39
35. Rawlings F, Meerabeau L. Implementing aromatherapy in nursing and midwifery practice. *J Clin Nurs* 2003, 14:405–411

Corresponding author: K. Petsios, Faculty of Nursing, University of Athens, 123 Papadiamantopoulou street, GR-115 27 Athens, Greece