

## مقاله‌ی پژوهشی

## تأثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر میزان اضطراب مرحله‌ی اول زایمان در بارداری نخست

## خلاصه

مهین تفضلی

کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

\*فاطمه زارع مبینی

کارشناس ارشد مامایی، عضو هیئت علمی  
دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر بابک

نعمه مخبر

دانشیار گروه روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات  
روان‌پزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم  
پزشکی مشهد

احمد امامی

استادیار گروه داروسازی (گیاهان دارویی)،  
دانشگاه علوم پزشکی مشهد

**مقدمه:** اضطراب شایع‌ترین واکنش عاطفی زنان در طی زایمان است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس بر میزان اضطراب مرحله‌ی اول زایمان در بارداری نخست انجام گردید.

**روش کار:** در این کارآزمایی بالینی در سال ۱۳۸۷، ۱۰۲ زن نخست باردار به طور تصادفی در سه گروه قرار گرفتند. در گروه مورد، ۱۵ دقیقه استنشاق اسانس اسطوخودوس توسط دستمال آغشته با یک قطره اسانس، در گروه دارونما ۱۵ دقیقه استنشاق روغن بادام شیرین و در گروه مراقبت معمول، مواظبت‌های روتین بخش زایشگاه انجام شد. میزان اضطراب نمونه‌ها در هر سه گروه در زمان‌های قبل، بلافاصله و ۶۰ دقیقه بعد از مداخله توسط پرسش‌نامه‌ی اضطراب اشنیل‌برگر اندازه‌گیری و با یکدیگر مقایسه شد. برای تحلیل آماری داده‌ها از آزمون‌های مجذور خی، آنالیز واریانس یک طرفه و کروسکال والیس استفاده شد.

**یافته‌ها:** اختلاف میزان اضطراب آشکار زایمان در زمان‌های قبل با بلافاصله ( $P=0/001$ ) و با ۶۰ دقیقه ( $P=0/001$ ) بعد از مداخله در گروه اسطوخودوس نسبت به گروه دارونما و مراقبت معمول به طور معنی‌داری کاهش یافته بود. اختلاف میزان اضطراب پنهان در زمان‌های قبل با بلافاصله ( $P=0/021$ ) و با ۶۰ دقیقه ( $P=0/049$ ) بعد از مداخله در گروه اسطوخودوس به طور معنی‌داری کمتر از گروه دارونما بود.

**نتیجه‌گیری:** استنشاق اسانس اسطوخودوس میزان اضطراب آشکار زایمان را تا زمان ۶۰ دقیقه پس از استنشاق کاهش می‌دهد، لذا پیشنهاد می‌شود در هر زمانی از مرحله‌ی اول زایمان که زنان احساس اضطراب داشتند، از استنشاق این اسانس استفاده کنند.

**واژه‌های کلیدی:** اسانس‌های گیاهی، اسطوخودوس، اضطراب، رایحه‌درمانی،

زایمان

\*مؤلف مسئول:

ایران، کرمان، شهر بابک، دانشگاه آزاد  
اسلامی واحد شهر بابک، گروه مامایی

تلفن: ۰۹۱۳۲۹۰۲۷۹۳

fatemehzaremobini@yahoo.com

تاریخ وصول: ۸۹/۵/۲۳

تاریخ تایید: ۸۹/۹/۷

## بی‌نوشت:

این مطالعه پس از تایید کمیته‌ی پژوهشی و با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده و با منافع نویسندگان ارتباطی نداشته است. از همکاری مسئولان محترم دانشگاه علوم پزشکی مشهد و جناب آقای دکتر مرتضی مدرس غروی دکترای روان‌شناسی بالینی قدردانی می‌گردد.

## Original Article

### The effects of lavender oil inhalation on level of anxiety during first stage of labor in primigravida women

#### Abstract

**Introduction:** Anxiety is the most prevalent emotional reaction of women during labor. The aim of this research is to determine the effect of lavender oil inhalation on level of anxiety during first stage of labor in primigravida women.

**Materials and Methods:** This clinical trial which was done in 2008, 102 primigravida women was randomly accomplished on three groups. In lavender oil group, subjects inhaled oil by handkerchiefs smeared with oil for 15 minutes, in placebo group, subjects inhaled sweet almond oil for 15 minutes in the same way and in usual caring group, the routine care of maternity ward was done. The rate of anxiety was measured by Spiel-Berger anxiety questionnaire and compared before, immediately, and 60 minutes after intervention in groups. Data analyzed using chi square, one-way ANOVA and Kruskal-Wallis test.

**Results:** Result show significant decrease in the rate of state anxiety, before and immediately after intervention and before and 60 minutes after it in lavender group compared with placebo and usual care groups ( $P=0.001$ ). Also there was significant decrease in the rate of trait anxiety, before and immediately after intervention ( $P=0.021$ ) and before and 60 minutes after it ( $P=0.049$ ) in lavender group compared with placebo group.

**Conclusion:** Lavender oil inhalation can reduce the rate of state anxiety during labor until 60 minutes after inhaling, so using the lavender oil for reducing the anxiety of women in each time of labor is suggested.

**Keywords:** Anxiety, Aromatherapy, Essentials oil, Labor, Lavender oil

*Mahin Tafazoli*

MS.c. in midwifery, Instructor of Mashhad University of Medical Sciences

*\*Fateme Zaremobini*

MS.c. in midwifery, Instructor of Islamic Azad University, Branch of Shahr-e-Babak

*Naghme Makhber*

Associate professor of psychiatry, Research Center of Psychiatry and Behavioral Sciences, Mashhad University of Medical Sciences

*Ahmad Emami*

Assistant professor of pharmacology, Mashhad University of Medical Sciences

#### \*Corresponding Author:

Department of midwifery, Islamic Azad University, Branch of Shahr-e-Babak, Shahr-e-Babak, Kerman, Iran

Tel: +989132902793

fatemehzaremobini@yahoo.com

Received: Aug. 14, 2010

Accepted: Nov. 28, 2010

#### Acknowledgement:

This study was approved and financially supported by the research committee of Mashhad University of Medical Sciences. The authors had no conflict of interest with the results.

#### Vancouver referencing:

Tafazoli M, Zaremobini F, Makhber N, Emami A. The effects of lavender oil inhalation on level of anxiety during first stage of labor in primigravida women. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2011; 12(4): 720-6.

**مقدمه**

شایع‌ترین واکنش روانی زنان در زمان زایمان اضطراب است (۱). اضطراب، تشویشی فراگیر، ناخوش‌آیند و مبهم است که اغلب علایمی نظیر سردرد، تعریق، تپش قلب، بی‌قراری، احساس تنگی در قفسه‌ی سینه و ناراحتی مختصر معده نیز با آن همراه است (۲). ترزا<sup>۱</sup> بیان می‌کند که ۳۰ درصد زنان در زمان ورود به زایشگاه دچار اضطراب می‌شوند (۳). اضطراب زایمان بر مادر و نوزاد اثرات بسیار زیادی می‌گذارد.

طبق نظریه‌ی کنترل بین درد و مسایل روان‌شناختی مانند اضطراب رابطه وجود دارد. زنانی که اضطراب پایین‌تری دارند، درد کمتری را طی زایمان تجربه می‌کنند. در واقع اسپاسم شدید عضلات کف لگن و پرینه به دلیل اضطراب سبب افزایش شدت درد زایمان می‌گردد (۱).

یکی از مهم‌ترین اثرات وجود اضطراب، تاثیر آن بر پیشرفت زایمان می‌باشد. اضطراب حین زایمان با افزایش غلظت خونی اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین باعث پیشرفت غیرطبیعی زایمان می‌شود. برای تمام افراد دخیل در امر زایمان اهمیت اختلال در روند زایمان و عوارض بسیار آزار دهنده، دشوار و غیرقابل پیش‌بینی آن به خوبی مشخص است (۱).

هم‌چنین میزان خونریزی حین زایمان نیز در زنان مضطرب افزایش می‌یابد. از طرف دیگر وجود اضطراب در زمان زایمان باعث تاخیر در شروع اولین شیردهی می‌گردد (۱).

در حال حاضر، اقدامات متفاوتی جهت کاهش اضطراب حین زایمان استفاده می‌شود که از آن جمله می‌توان از حمایت مداوم زائو طی زایمان (۴)، روش‌های آرام‌سازی، تکنیک‌های تنفسی، موسیقی‌درمانی (۵)، استفاده از وان یا دوش و استفاده از طب مکمل جانشین نام برد (۶،۷). از دهه‌ی گذشته، علاقه به طب مکمل و جانشین در حرفه‌های مراقبت بهداشتی در سراسر جهان ایجاد شده است. با وجود این که طب مکمل و جانشین به طور روزافزون قسمتی از مراقبت‌های مامایی و پرستاری را به خود اختصاص می‌دهد، اما تاکنون جایگاه آن در کشور ما به درستی مشخص نشده است (۸). یکی از شیوه‌های طب مکمل و جانشین رایحه‌درمانی می‌باشد (۹).

رایحه‌درمانی به درمان با روغن‌های اسانس‌دار گیاهی برای شفا و بهبود روانی و فیزیکی اطلاق می‌شود. یکی از شایع‌ترین روغن‌های اسانس‌داری که در رایحه‌درمانی توصیه می‌شود، اسطوخودوس می‌باشد (۱۰). اسطوخودوس گیاه علفی، معطر و همیشه سبزی است که تا حدود ۹۰ سانتی‌متر رشد می‌کند. اسانس این گیاه از گل‌های آن تهیه شده و بوی آن لطیف و بسیار مطبوع است. در منابع خواص و مصارف گوناگون این اسانس شامل خاصیت ضدعفونی‌کنندگی، کمک به ترمیم بافت‌ها، اثرات ضدافسردگی، ضدتنشج و آرام‌بخش ذکر شده است (۱۱).

پری<sup>۲</sup> و کلین<sup>۳</sup> در مطالعات خود نشان دادند استفاده از اسانس اسطوخودوس به صورت استنشاقی در موش دارای اثرات ضد اضطراب است (۱۳،۱۲).

لرنر<sup>۴</sup> و همکاران مطالعه‌ای با هدف تعیین تاثیر استنشاق اسانس اسطوخودوس و پرتقال در کاهش اضطراب بیماران مراجعه کننده به مطب دندان‌پزشکی انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان داد استنشاق اسانس اسطوخودوس و پرتقال باعث کاهش اضطراب می‌گردد (۱۴).

برنز<sup>۵</sup> و همکاران مطالعه‌ای با عنوان استفاده از اسانس‌های گیاهی در طی زایمان انجام دادند، نتایج نشان داد، یکی از اسانس‌های مفید جهت کاهش اضطراب زایمان اسانس اسطوخودوس می‌باشد (۱۵). در عین حال نتایج متناقضی نیز وجود دارد.

هور<sup>۶</sup> و همکاران در زمینه‌ی تاثیر مراقبت زایمان با استفاده از اسانس‌های گیاهی بر وضعیت اضطراب حین زایمان مطالعه‌ای انجام دادند، نتایج نشان داد روغن‌های اسانس‌دار سبب کاهش اضطراب زایمان نمی‌شوند (۱۶). با توجه به اهمیت بالای کاهش اضطراب زایمان و فواید ناشی از آن و از طرف دیگر عدم وجود تحقیقی مشابه در ایران و نتایج ضد و نقیض در سایر کشورهای جهان، پژوهشگران بر آن شدند تا به بررسی این روش بپردازند.

<sup>2</sup>Perry<sup>3</sup>Cline<sup>4</sup>Lehrner<sup>5</sup>Burns<sup>6</sup>Hur<sup>1</sup>Teresa

## روش کار

شرکت در پژوهش کسب نمود. سپس واحدهای پژوهش در یکی از سه گروه تحت درمان با دارونما، اسانس اسطوخودوس و مراقبت معمول قرار گرفتند. جهت اجتناب از برخورد نمونه‌ها، نحوه‌ی نمونه‌گیری واحدهای پژوهش در هر گروه به صورت تصادفی و دو روز در میان انجام می‌گرفت. در هر گروه میزان اضطراب آشکار و پنهان واحدهای پژوهش پیش از انجام مداخله و نیز بلافاصله و ۶۰ دقیقه بعد از پایان مداخله توسط پرسش‌نامه‌ی سنجش اضطراب آشکار و پنهان اسپیل‌برگر اندازه‌گیری و به توسط کمک پژوهشگر در فرم معاینه و مشاهده ثبت می‌گردید.

مداخله انجام شده به این صورت بود که در گروه آزمون، علاوه بر مراقبت‌های معمول زایشگاه، پژوهشگر یک قطره از اسانس اسطوخودوس را توسط قطره‌چکان روی دستمال کاغذی می‌ریخت و دستمال توسط سنجاق به یقه‌ی لباس نمونه متصل می‌شد، سپس از وی درخواست می‌شد به مدت ۱۵ دقیقه، به طور عادی تنفس نماید. در گروه تحت درمان با دارونما، علاوه بر مراقبت‌های معمول زایشگاه، پژوهشگر یک قطره از روغن بادام شیرین را توسط قطره‌چکان روی دستمال کاغذی ریخته و دستمال به یقه‌ی لباس نمونه متصل می‌شد، سپس از وی درخواست می‌گردید به مدت ۱۵ دقیقه، به طور عادی تنفس نماید و در گروه مراقبت معمول در مدت پژوهش مراقبت‌های رایج در بخش زایشگاه بیمارستان حضرت ام‌البنین (س) شامل گرفتن رگ، تعویض لباس، ملحفه، پد و نوشیدن مایعات توسط پژوهشگر انجام می‌گرفت.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری با نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۴ و آزمون‌های مجذور خی، تحلیل واریانس یک طرفه و ویلکاکسون انجام شد. در تمام آزمون‌ها سطح معنی‌داری  $P > 0/05$  مد نظر قرار گرفت.

## نتایج

در پژوهش حاضر، بین سه گروه از نظر میزان تحصیلات مادر و پدر، شغل مادر، سطح اجتماعی اقتصادی، رضایت از روابط زناشویی، تصور مادر نسبت به شدت درد زایمان و میانگین مدت و تعداد انقباضات رحم در طی ده دقیقه، شدت انقباضات، تعداد ضربان قلب جنین، میزان اتساع دهانه‌ی رحم

مطالعه‌ی حاضر یک کارآزمایی بالینی تصادفی است که در سال ۱۳۸۷ در بخش زایشگاه بیمارستان حضرت ام‌البنین (س) شهر مشهد انجام شده است. نمونه‌ی پژوهش را ۱۰۲ زن با بارداری نخست تشکیل دادند که با توجه به معیارهای موجود در فرم انتخاب نمونه و بر اساس نمونه‌گیری غیر احتمالی به روش مبتنی بر هدف گزینش شدند. معیارهای ورود بر اساس نظر متخصصان مامایی و روان‌پزشکی شامل حاملگی تک قلو، سن حاملگی ۳۸-۴۲ هفته، سن مادر بین ۱۸-۳۵ سال، میزان اتساع دهانه‌ی رحم بین ۳-۵ سانتی‌متر، نداشتن بیماری‌های مهم طبی و مشکلات مامایی در بارداری و عدم سابقه‌ی مشکلات روانی بود.

لازم به ذکر است که در ابتدا، اسانس اسطوخودوس در مزرعه‌ی تحقیقات کشاورزی شرکت گیاه اسانس گرگان تهیه و به سفارش پژوهشگر و متخصص گیاهان دارویی در بخش آزمایشگاه این شرکت، جهت اطمینان از خالص بودن و تعیین دقیق ترکیبات آن با دستگاه گاز کروماتوگرافی مشتمل بر طیف‌سنج جرمی، تجزیه و تحلیل شد و سپس توسط پژوهشگر خریداری گردید.

ابزارهای گردآوری اطلاعات در این مطالعه شامل فرم‌های مصاحبه و مشاهده (جهت ثبت ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، بارداری و زایمان) و مقیاس اسپیل‌برگر<sup>۱</sup> جهت سنجش اضطراب آشکار و پنهان بود. روایی فرم‌های مصاحبه و مشاهده توسط ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی دانشکده‌ی پرستاری مامایی مشهد مورد بررسی و تایید قرار گرفت و پایایی فرم‌های مذکور توسط پایایی هم‌ارز و با  $0/92 > 2$  تایید گردید. روایی پرسش‌نامه سنجش اضطراب اسپیل‌برگر در ایران توسط بهروز مهram در سال ۱۳۷۲ به تایید رسیده است (۱۷). پایایی ابزار اسپیل‌برگر در این پژوهش با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ( $a=0/889$ ) محاسبه و تایید گردید. در بخش زایشگاه، پژوهشگر بعد از شرح مختصری از هدف و روش کار، افراد واجد شرایط پژوهش را بر اساس فرم‌های مصاحبه و مشاهده انتخاب و رضایت کتبی ایشان را جهت

<sup>۱</sup>Spiel-Berger Inventory

اسانس اسطوخودوس با دارونما و گروه اسانس اسطوخودوس با مراقبت معمول وجود داشت و بین گروه مراقبت معمول با دارونما اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت. از نظر اختلاف میزان اضطراب پنهان قبل با بلافاصله و قبل با ۶۰ دقیقه بعد از مداخله اختلاف آماری معنی‌داری بین گروه اسانس اسطوخودوس با دارونما وجود داشت ولی بین گروه اسانس اسطوخودوس با مراقبت معمول و گروه مراقبت معمول با دارونما اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت (جدول ۲). هم‌چنین بین اختلاف میزان اضطراب آشکار و پنهان در زمان بلافاصله بعد از مداخله با ۶۰ دقیقه بعد در سه گروه تفاوت معنی‌دار آماری وجود نداشت.

و میزان کوتاه‌شدگی طول دهانه‌ی رحم، میزان خستگی، شدت درد و میزان اضطراب آشکار و پنهان در زمان قبل از مداخله، اختلاف آماری معنی‌داری وجود نداشت. بر اساس نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه بین اختلاف میزان اضطراب آشکار و پنهان مرحله‌ی اول زایمان در زمان قبل از مداخله با بلافاصله بعد از مداخله و قبل از مداخله با ۶۰ دقیقه بعد از آن در سه گروه تفاوت معنی‌دار آماری وجود داشت (جدول ۱). با استفاده از آزمون توکی، با مقایسه دو به دوی گروه‌ها مشخص شد که از نظر اختلاف میزان اضطراب آشکار در زمان قبل از مداخله با بلافاصله بعد از مداخله و قبل با ۶۰ دقیقه بعد از مداخله اختلاف آماری معنی‌داری بین گروه

**جدول ۱- مقایسه‌ی اختلاف میزان اضطراب آشکار مرحله‌ی اول زایمان بلافاصله و ۶۰ دقیقه بعد از مداخله در سه گروه تحت درمان با**

اسطوخودوس، دارونما و مراقبت‌های معمول

P	F	df	مراقبت معمول	دارونما	اسانس اسطوخودوس	گروه
			انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	متغیر
۰/۰۰۱	۱۲/۸۷۵	۲	۱/۵ ± ۱۱/۱	۰/۹ ± ۸/۴	۹/۸ ± ۱۰/۰	اختلاف میزان اضطراب آشکار قبل با بلافاصله بعد از مداخله
۰/۰۰۱	۹/۰۳۶	۲	۴/۱ ± ۱۳/۶	۲/۵ ± ۸/۶	۷/۹ ± ۱۳/۴	اختلاف میزان اضطراب آشکار قبل با ۶۰ دقیقه بعد از مداخله
۰/۸۳۳	۰/۳۶۶	۲	۲/۶ ± ۷/۹	۱/۶ ± ۷/۶	۱/۹ ± ۹/۰	اختلاف میزان اضطراب آشکار بلافاصله با ۶۰ دقیقه بعد از مداخله

**جدول ۲- مقایسه‌ی اختلاف میزان اضطراب پنهان مرحله‌ی اول زایمان بلافاصله و ۶۰ دقیقه بعد از مداخله در سه گروه تحت درمان با**

اسطوخودوس، دارونما و مراقبت‌های معمول

P	F	df	مراقبت معمول	دارونما	اسانس اسطوخودوس	گروه
			انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	متغیر
۰/۰۲۱	۴/۰۴۳	۲	-۱/۷ ± ۵/۸	۰/۲ ± ۵/۷	-۴/۴ ± ۷/۴	اختلاف میزان اضطراب پنهان قبل با بلافاصله بعد از مداخله
۰/۰۴۹	۳/۱۲۵	۲	-۱/۷ ± ۶/۰	-۰/۲ ± ۴/۹	-۴/۱ ± ۷/۶	اختلاف میزان اضطراب پنهان قبل با ۶۰ دقیقه بعد از مداخله
۰/۸۱۲	۰/۲۰۹	۲	-۰/۱ ± ۳/۵	-۰/۴ ± ۴/۵	۰/۲ ± ۳/۰	اختلاف میزان اضطراب پنهان بلافاصله با ۶۰ دقیقه بعد از مداخله

## بحث و نتیجه گیری

و مخصوصاً در زمان ورود به زایشگاه اضطراب آشکار بالایی دارند که این اضطراب سبب ایجاد فرآیندهای تداخلی با روند پیشرفت زایمان می‌گردد. در مطالعه‌ی آلمدی<sup>۳</sup> میزان اضطراب آشکار زایمان بالاتر از اضطراب پنهان بود و مداخله، سبب کاهش بیشتری در نمرات اضطراب آشکار نسبت به نمرات اضطراب پنهان شده بود (۲۰).

هم‌چنین یافته‌های مطالعه‌ی حاضر نشان داد که در تعداد ضربان قلب جنین در زمان‌های قبل با بلافاصله بعد از مداخله، قبل با ۶۰ دقیقه بعد و بلافاصله بعد از مداخله با ۶۰ دقیقه بعد از آن از نظر آماری تفاوت معنی‌داری در سه گروه وجود نداشت. برنز گزارش کرد که استفاده از روغن‌های اسانس‌دار از جمله اسانس اسطوخودوس در طی زایمان هیچ‌گونه عارضه‌ی جانبی بر جنین ندارد (۱۵). یافته‌های این مطالعه موثر بودن استنشاق اسانس اسطوخودوس بر میزان اضطراب آشکار زایمان را در زمان‌های بلافاصله و ۶۰ دقیقه بعد از استنشاق اسانس نشان داد. بنا بر این به نظر می‌رسد که استفاده از اسانس اسطوخودوس بتواند به عنوان یک روش آسان، ارزان و غیرتهاجمی برای کاهش اضطراب زنان در حین زایمان به ویژه در زنان با نخستین بارداری مورد استفاده قرار گیرد و خانم‌های باردار تشویق به زایمان طبیعی شده و مراحل زایمان را با اضطراب کمتری تجربه کنند. در مورد محدودیت‌های پژوهش کنونی می‌توان گفت که همانند پژوهش برنز، امکان انجام این مطالعه نیز بر اساس نظرات متخصصان رشته‌ی گیاهان دارویی به صورت کور وجود ندارد (۱۵). در انتها پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری جهت بررسی اثر اسانس اسطوخودوس بر میزان اضطراب پنهان زایمان انجام گیرد.

اضطراب زایمان پیامدهای بسیار زیادی بر مادر و نوزاد بر جای می‌گذارد. از روش‌هایی که می‌توان اضطراب زایمان را تقلیل داد، رایحه‌درمانی و استفاده از اسانس‌های گیاهی است (۱۵،۱). نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که میزان اضطراب زایمان در گروه تحت درمان با اسانس اسطوخودوس به طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه تحت درمان با دارونما و مراقبت معمول بود. این نتایج با بررسی برنز هم‌خوان است. وی نشان داد که اضطراب زایمان در گروهی که از اسانس‌های گیاهی از جمله اسانس اسطوخودوس استفاده کرده بودند، در مقایسه با گروه شاهد به طور معنی‌داری کاهش داشته است (۱۵). هم‌چنین لرنر طی پژوهشی نشان داد که استنشاق اسانس اسطوخودوس سبب کاهش اضطراب بیماران مراجعه‌کننده به مطب دندان‌پزشکی می‌شود (۱۴). ولی نتایج به دست آمده توسط گراهام<sup>۱</sup> نشان داد که استفاده از اسانس اسطوخودوس بر میزان اضطراب بیماران مبتلا به سرطان تأثیری ندارد (۱۸).

در پژوهش حاضر بلافاصله بعد از استنشاق اسانس اسطوخودوس، بیشترین کاهش در میزان اضطراب آشکار و پنهان دیده شد که می‌تواند در ارتباط با جذب فوری و در نتیجه تأثیر بلافاصله‌ی اسانس باشد. کوک<sup>۲</sup> طی مقاله‌ی مروری گزارش کرد که روغن‌های اسانس‌دار بلافاصله پس از استنشاق سبب کاهش نمرات اضطراب می‌گردند (۱۹). هم‌چنین کاهش میزان اضطراب آشکار و پنهان در زمان ۶۰ دقیقه بعد از استنشاق اسانس نسبت به زمان بلافاصله بعد از مداخله کمتر بود که کاهش اثر دارو با گذشت زمان می‌تواند توجیه این اختلاف باشد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اسانس اسطوخودوس سبب کاهش بیشتری در نمرات اضطراب آشکار نسبت به نمرات اضطراب پنهان می‌گردد. زنان در زمان زایمان

<sup>3</sup>Almedia

<sup>1</sup>Graham

<sup>2</sup>Cooke

**References**

1. Henderson C, MacDonald S. Mayes midwifery. A textbook for midwives. 13<sup>th</sup> ed. Edinburgh: Bailliere Tindall; 2004: 418-58.
2. Sadock BJ, Sadock VA. [Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry]. Rafiei H, Rezaei F. (translators). 9<sup>th</sup> ed. Tehran: Arjmand; 2008: 135-9. (Persian)
3. Teresa C, Walsh MS. Exploring the effect of hospital admission on contraction patterns and labour outcomes using women's perceptions of events. *J Midwife* 2007; 9: 2-11.
4. Ip WY. Relationships between partner's support during labour and maternal outcomes. *J Clin Nurs* 2000; 9(2): 265-72.
5. Change MY, Wang SY, Chen CH. Effects of massage on pain and anxiety during labour: A randomized controlled trial in Taiwan. *J Adv Nurs* 2002; 38(1): 68-73.
6. Chung W, Ip WY, Chan D. Maternal anxiety and feeling of control during labour. A study of first time pregnant women. *J Midwife* 2007; 23: 123-30.
7. Imura M, Misao H, Ushijima H. The psychological effects of aromatherapy-massage in healthy postpartum mothers. *J Midwife* 2006; 51(2): 21-7.
8. Complementary and alternative medicine. [cited 2007]. Available at: <http://www.cam.ir/.htm>
9. Kim JT. Evaluation of aromatherapy in treating postoperative pain: Pilot study. *Pain Pract* 2006; 6(4): 273-7.
10. Keville K, Green M. Aromatherapy: A complete guide to the healing art. USA: Crossing; 1995: 23-150.
11. Krapp K, Longe JL. The Gale encyclopedia of alternative medicine. New York: Gale; 2001: 1037-9.
12. Perry N, Peery E. Aromatherapy in the management of psychiatric disorders. *CNS Drugs* 2006; 10(3): 263-70.
13. Cline M, Taylor JE, Flores J, Bracken S, McCall S, Ceremuga TE. Investigation of the anxiolytic effects of linalool a lavender extract in the male Sprague-Dawley rat. *AANA J* 2008; 76(1): 47-52.
14. Lehrener J, Marwinski G, Lehr S, Jöhren P, Deeke L. Ambient odors of orange and lavender reduce anxiety and improve mood in a dental office. *Physiol Behav* 2005; 86(1-2): 92-5.
15. Burns E, Zobbi V, Panzeri R, Oskrochi R, Regalia A. Aromatherapy in childbirth, *BJOG* 2007; 114: 838-44.
16. Hur MH, Cheong N, Yun H, Lee M, Song Y. [Effects of delivery nursing care using essential oils on delivery stress response, anxiety during labor and postpartum status anxiety]. *Teahan Kanho Hakhoe Chi* 2005; 35(7): 1277-84. (Chinese)
17. Mahram B. [Validity of Spielberger state-trait anxiety inventory (STAI) in Mashhad city]. Tehran: Allameh Tabatabaei University; 1993. (Persian)
18. Graham PH, Browne L, Cox H, Graham J. Inhalation aromatherapy during radiotherapy. *J Clin Oncol* 2003; 21(12): 2372-9.
19. Cooke B, Ernst E. Aromatherapy: A systematic review. *Br J Gen Pract* 2000; 50: 493-4 .
20. Almeida NA, Sousa JT, Bachion MM, Silveira NA. [The use of respiration and relaxation techniques for pain and anxiety relief in the parturition process]. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2005; 3(1): 52-8. (Spanish)