

## ECZANELERDE AROMATERAPİ YAKLAŞIM VE UYGULAMALARI ÜZERİNE BİR ANKET

Eda GEDİK<sup>1</sup>, Elif ÖZBİR ELEVİLİ<sup>2</sup>, Emine AKALIN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Olimpa Eczanesi, Başakşehir, İstanbul, Türkiye. <https://orcid.org/0000-0003-1264-1094>

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, İstanbul, Türkiye . <https://orcid.org/0000-0002-3626-0301>,  
<https://orcid.org/0000-0002-0307-2128>

### ÖZ

Aromaterapi, sağlıklı ve doğal yaşam için öne çıkan tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden biridir. Ülkemizde aromaterapinin popülaritesi son yıllarda giderek artmakta ve aromaterapiye en güvenli erişim yolu olarak eczaneler karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışmayla aromaterapi için eczanelere başvuran katılımcıların geçmişteki aromaterapi deneyimlerini de kapsayarak aromaterapiye yaklaşımları, aromaterapi uyguladıkları süreç ve sonrası hakkında toplanan verilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma kapsamında Mayıs 2020-Haziran 2020 tarihleri arasında İstanbul'da yer alan ve yoğun bir şekilde aromaterapi uygulamaları yapan 2 eczaneye başvuran katılımcılarla bir anket çalışması yapılmıştır. Çalışmada elde edilen bilgiler SPSS analiz programı ve çeşitli analiz yöntemleri ile değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan 85 katılımcının büyük çoğunluğunun 20-40 yaş aralığında olduğu, 64'ünün kadın 21'inin erkek olduğu bulunmuştur. Çalışma sonucunda aromaterapiye en sık başvuru sebeplerinin; soğuk algınlığına bağlı semptomlar, saç sorunları, akne tedavisi, dermatit ve yara-leke tedavisi olduğu görülmüştür. En sık kullanılan uçucu yağın lavanta esansiyel yağı olduğu belirlenmiştir. Ankette yer alan katılımcıların aromaterapiyi; %50 oranında sağlık çalışanları olan eczacı ve doktor, %50 oranında sosyal medya ve yakın çevre kaynağından duydukları görülmüş, katılımcıların %69,4'ü aromaterapiye tedavi gücüne inanarak başvurmuştur. Aromaterapiye başvuran katılımcıların ürünleri kullanmadan önce %63,5 oranında araştırma yaptığı saptanmıştır. Kullanılan ürünlerin yararlı olduğunu belirten katılımcı oranı %57, kısmen fayda gören katılımcıların oranı %39, fayda görmediğini belirten katılımcıların oranı ise %4'tür. Katılımcıların çok çeşitli rahatsızlıklarda aromaterapiye başvurduğu görülmektedir. Aromaterapinin duyulduğu kaynak olarak en çok eczacı cevabı verilmiştir. Çalışma sonucunda katılımcıların aromaterapidenden büyük oranda fayda gördüğü ve çevrelerine aromaterapiyi tavsiye edecekleri görülmüştür. Aynı zamanda çalışmaya katılan katılımcılarda aromaterapinin yan etki oranının düşük olduğu görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Aromaterapi, anket çalışması, eczane, uçucu yağlar, inhalasyon

## A SURVEY ON AROMATHERAPY KNOWLEDGE AND PRACTICES IN PHARMACIES

### ABSTRACT

Aromatherapy is one of the featured complementary treatment methods for good and natural life. The popularity of aromatherapy in our country has been increasing in recent years and pharmacies are the safest way to Access aromatherapy. With this study, it was aimed to evaluate the data collected about the aromatherapy approach of participants who applied to pharmacies for aromatherapy, including their past aromatherapy experiences, the process of aromatherapy and after. Within the scope of the study, a survey was conducted with participants who applied for aromatherapy to 2 pharmacies in Istanbul between May 2020 – June 2020, which made intensive aromatherapy applications. The information obtained in the study was evaluated using the SPSS analysis program and various analysis methods. It was found that the vast majority of 85 patients participating in the study were between the ages of 20-40, 64 were women and 21 were men. As a result of the study, it was sent hat the most common reasons for applying to aromatherapy are the symptoms which are related to colds, acne treatment, hair problems and wound spot treatment. It was determined that the most commonly used essential oil was lavender

#### İletişim/Correspondence

Eda GEDİK

Olimpa Eczanesi, Başakşehir  
İstanbul, Türkiye

E-posta: [gedikkeda@gmail.com](mailto:gedikkeda@gmail.com)

Geliş tarihi/Received: 11.10.2021

Kabul tarihi/Accepted: 07.07.2022

DOI: 10.52881/gsbdergi.1008038

essential oil. It was seen that 50% of the patients in the survey heard about aromatherapy from pharmacists and doctors, who were health care professionals, and the other 50% from social media and close environment sources, and 69,4% of these patients applied to aromatherapy believing in its therapeutic power. It was found that 63.5% of the participants who applied to aromatherapy did research before using the products. The rate of participants who stated that the products used were beneficial was 57%, the rate of participants who partially benefited was 39%, and the rate of participants who stated that they did not benefit was 4%. It is sent hat participants resort to aromatherapy for a wide variety of ailments. When the participants were asked about the source of aromatherapy, pharmacist answers were mostly given. As a result of the study, it was found that participants benefit greatly from aromatherapy and can recommend aromatherapy to their environment. At the same time, the rate of side effects of aromatherapy appears to be low in the participants who participated in the study.

**Keywords:** Aromatherapy, questionnaire study, pharmacy, essential oils, inhalation

## GİRİŞ

Aromatik bitkiler; tarih boyunca güzellik, spiritüel, tıbbi ve sosyal amaçlar doğrultusunda kullanılmıştır. Yalnızca uçucu yağlar anlamında değil; infüzyon, çay, parfüm, tütsü ve bitkileri ortama serme de kullanım yollarından olmuştur. Aromatik yağların yaklaşık 5000 yıldır tedavide kullanıldığı tahmin edilmektedir. Yüzyıllar öncesinde Mısırlılar aromatik yağları mumyalama, kozmetik, parfüm ve losyon amaçlı kullanmış (1), 1922’de Tutankamon’a ait olan mezarda vücudunu korumak amacıyla aromatik bileşenler bulunmuştur (2).

Orta çağda da havadan bulaşan enfeksiyonlar; örneğin veba için aromatik bitkisel bileşenler kullanılmıştır. Halka açık olan alanlarda atmosferi temizleme amacıyla bitkilerin yakılarak kullanıldığına dair kanıtlar yer almaktadır. Eski dönemlerde parfüm ve aromatik bitkisel ilaçların da yakın ilişkide olduğu görülmüştür (1).

Ancak “Aromaterapi” terim olarak ilk defa Fransız Kimyacı Rene-Maurice Gattefossé tarafından 1936’da yayımlanan kitapta kullanılmıştır. Bu bağlamda Gattefossé, modern aromaterapinin babası olarak düşünülmektedir. Gattefossé, laboratuvarında çalışırken elini yakmasının ardından lavanta

yağı içeren kaba elini batırmış ve bu şekilde yanığının hızlıca iyileştiğini kaydetmiştir. Bu kaza sonrası uçucu yağlara ilgisi giderek artan Gattefossé’ un 1. Dünya Savaşı sırasında askeri hastanede çalışırken hastaların kangren, yara ve yanıklarını normalden daha hızlı olarak uçucu yağlar ile iyileştirdiği de kaydedilmiştir (1,2).

Günümüze gelindiğinde aromaterapi, oldukça sık duyulan ancak yanlış anlamlarda kullanılan bir terim olarak karşımıza çıkmaktadır. En yaygın tanımı, kokuların psikiyatrik semptomları ya da medikal durumları tedavi etmek için inhalasyon şeklinde kullanılmasıdır. Fakat daha geniş bir kapsamla aromaterapi, belirli bitkisel kaynaklardan elde edilen kontrol edilmiş uçucu yağların dahilen ve haricen, bireyin sağlığını desteklemek ya da iyileştirmek amacıyla kullanıldığı kanıta dayalı tıp yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır (3,4).

Aromaterapide terapötik etkiyi sağlayan uçucu yağlar (esansiyel yağlar); aromatik bitkilerin yaprak, çiçek, gövde, meyve, tohum, kök ve gövde kabuklarından ekstre edilmektedirler (5). Ekstraksiyon metotlarından; buhar ile distilasyon, sıkma, enfluraj, solvent ile ekstraksiyon, maserasyon, fermantasyon, süperkritik CO<sub>2</sub> ekstraksiyonu gibi yöntemler uçucu yağ eldesinde kullanılmaktadır (5,6). Aromatik

bitkilerin kimyasal açıdan karmaşık metabolitlerinden oluşan oldukça konsantre doğal ürünler olan uçucu yağlar içerisinde yaygın olarak; terpenler, alkoller, fenoller, aldehitler, ketonlar, esterler, asitler, fenolik esterler, oksitler, laktonlar ve kumarinler yer almaktadır (3). Uçucu yağlardaki bu bileşenlerden hangilerinin nasıl yararlı olabileceğini veya doğal toksik maddeler olabileceğini belirlemek zor olabilmekte; bazen genel aktivite, ana bileşenlerin hiçbirine dayandırılmamaktadır. Bu gibi durumlarda bir molekül kombinasyonunun varlığı sinerji ile etkinliği önemli derecede değiştirebilmektedir (7).

Uçucu yağların içerisinde yer alan fitokimyasal bileşenler; iklim, büyüme şartları, toplanma zamanı ve metodu, ekstraksiyon metodu ve süresi, bitkinin kullanılan kısımları ve depolama yöntemi gibi birçok parametreye bağlı olarak değişebilmektedir.

Uçucu yağlar içerisinde bulunan bileşenler birçok parametreden etkilenip farklılaştıkça uçucu yağların kalitesi ve karakteristik özellikleri de değişmektedir (4). Uçucu yağlar genel olarak antiviral, antibakteriyel, antioksidan, antiinflamatuvar, analjezik, sedatif ve immün sistemi modüle edici olarak kullanılmaktadır (8,9). Birçok akut rahatsızlıkta kullanılan uçucu yağlar aynı zamanda kronik rahatsızlıkların tedavisinde de tamamlayıcı/destekleyici olarak kullanılmaktadır. Bu kronik rahatsızlıkların bazıları hipertansiyon, inme, multiple myelom (MM), parkinson gibi hastalıklardır (10). Bunlar dışında doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde, bebeklerde ve çocuklarda da aromaterapinin kullanımına rastlanmaktadır (11).

Etkilerini sinir sistemine ya da kan dolaşımına geçerek gösteren uçucu yağlar, topikal uygulandığında cilde nüfuz edip emilerek kan dolaşımı ile vücuda dağılır. İnhalasyon yolu ile uygulandığında, solunan aromaterapötik içerisindeki koku molekülleri burun boşluğunda dolaşarak epitel mukozası tarafından emildikten sonra cildin alt tabakalarına gider. Partiküllerin diğer kısmı solunum yolu aracılığıyla akciğerlere ulaşmaktadır. Oluşan koku sinyali, sinirler ile reaksiyona girerek beyindeki koku korteksi, hipokampus ve talamusun altı gibi bölgelere gönderilir. Beyindeki bu bölgelerin çoğu, hafıza ve duygular ile ilgili bir sistem olan limbik sistemin parçasıdır (12). Limbik sisteme gönderilen sinyaller, buradaki yapıları etkileyerek nörokimyasal maddelerin salgılanmasına yol açar. Sonucunda da karakteristik, psikolojik ve fizyolojik etkiler üretecek mesajlara dönüşürler (10,13).

Uçucu yağlar, kimyasal olarak oluşturulmuş koku ve sentetik yağlardan elde edildiği bitki türünün bilimsel ismi kullanılarak ayrılmaktadır. Uçucu yağların bilimsel isimleri ile ayrılması, farklı bitkilerden hatta aynı bitkinin farklı kısımlarından elde edilen uçucu yağın farklı kimyasal bileşenlere sahip olmasından kaynaklanmaktadır (3). Uçucu yağların etiketlerinde elde edildiği bitkinin botanik ismi, türü, eğer uçucu yağ bir kemotipten elde edilmiş ise bitkinin kemotipi, bitkinin kullanılan kısmı, bitkinin hangi ülkede yetiştiği, ekstraksiyon numarası, kirlilik durumu, üretici firma bilgileri, batch numarası ve son kullanma tarihi bulunmalıdır (4). Bu kriterlere sahip olan standardize uçucu yağların güvenli kullanılması ve tedavinin kişiye özel belirlenmiş olması aromaterapide oldukça önemlidir.

Aromaterapi son yıllarda gerek uygulama kolaylığı gerek etkinliği, gerekse toplumda doğal olana geri dönme isteği sonucu tamamlayıcı tedaviler arasında güvenilen bir yöntem olarak büyük kullanıcı kitlesine ulaşmıştır. Aromaterapinin yurt dışında artan popülaritesine paralel olarak ülkemizde de yaygın olarak kullanılmaya başlanması ile, eczanelerde uçucu yağlar ve hazır aromaterapi ürünlerinin çeşitliliğinin artması dikkati çekmektedir. Artan ilgi sonucu Türkiye’de aromaterapi ürünlerinin kullanım sıklığı, kullanılan ürünlerden fayda görme durumu, ürünlerin kullanılması ile yan etki görülme oranı, bu ürünlere hangi yollardan erişildiği gibi sorulara yanıt aranmaktadır. Halkın aromaterapi ürünleri kullanım durumu hakkında fikir oluşturabilecek bir kaynak olması amacıyla; kullanıcıların eğitim düzeyleri, yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik kriterlerini de göz önüne alan önceden aromaterapi ürünleri kullanmış olan veya eczaneye bu ürünleri kullanmak için reçeteli/reçetesiz başvuran hastalar ile anket tarzında bir araştırma yapılması planlanmıştır.

## OLGU SUNUMU

Bu çalışma için öncelikle PubMed, Sciencedirect, Taylor Francis, Springer ve Thieme arama motorları kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. G-power programı ile güç analizi yapılmış; %80 güç, %95 güven aralığı kullanarak  $p < 0,05$  hata payına göre örneklem sayısının 93 hasta ile ana yığıcı temsil yeteri yeterli bulunmuştur. Çalışma etik kurul onayı alındıktan sonra (Etik kurul onayı: 07/05/2020-80522) İstanbul’da belirlenen 2 eczanede, eczacı gözetiminde yürütülmüştür. Gerekli bilgilendirmeler yapıldıktan sonra ankete katılmayı kabul eden ve katılmayı kabul ettikten sonra ilgili soruların tümüne yanıt

veren katılımcılar çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma sürecinde ve öncesinde bir şikâyeti için aromaterapiye başvurmuş olan hastalara bilgilendirilmiş gönüllü olur/aydınlatılmış onam formu imzalatılmış ve gönüllü olarak katılmaları şartlarını kabul etmeleri ardından anket soruları yöneltilmiştir. Anket çalışması dahilinde katılımcılara 24 adet kapalı uçlu soru yöneltilmiştir; ilk 6 soru katılımcının sosyodemografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve sosyoekonomik düzey (sosyoekonomik düzeyin sorgulanmasında katılımcılara üç seçenek sunulmuş, katılımcılar kendi değerlendirmelerine göre seçim yapmışlardır) ile meslek) öğrenmeye yönelik olup sonraki 18 soruda katılımcıların; aromaterapi yöntemine başvurmalarına neden olan semptomlar, kullandıkları uçucu yağların neler olduğu, tedavi gücüne ne kadar inandıkları, aromaterapi yöntemi ile ilgili eczaneden yeterli danışmanlık hizmeti alıp almadıkları, kullandıkları ürünün yan etkisi veya zararının olduğunu düşünüp düşünmedikleri, kullandıkları ürünlerin yararı olup olmadığı, aromaterapi yöntemini çevrelerine tavsiye etme ve benzeri durumları sorgulanmıştır. Araştırma sonunda ulaşılan ve ankete dahil olma kriterlerine uyan hasta sayısı 85 olmuştur.

## Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Çalışma dahilindeki 85 hastanın verileri SPSS version 22.0 kullanılarak analiz edilmiştir aynı zamanda varyans analizi ve iki değişkenli ilişkileri incelemek için ki-kare testleri de yapılmıştır. Varyans analizi katılımcıların ürünü kullanmadan önce araştırma yapma durumunun yaşlara göre farklılığını araştırmak için yapılmıştır. Devamında ki-kare analizleri ile;

cinsiyet/eğitim düzeyi ile kullanılan ürünler hakkında bir araştırma yapılması arasındaki ilişki, tedavi gücüne inanma derecesi ile kullanılan ürünlerden yarar görme durumu arasındaki ilişki, eğitim düzeyi ile aromaterapi hakkında eczacıdan danışmanlık alma oranı arasındaki ilişki ve aromaterapinin ilk nereden duyulduğu sorusuna verilen cevaplar ile cinsiyet arasındaki ilişkilerin ölçülmesi amaçlanmıştır.

### Sosyodemografik Bilgiler

Anket çalışması sonucunda aromaterapi yöntemine daha çok 20-40 yaş arası katılımcıların başvurduğu görülmüştür (Tablo 1). Katılımcıların mesleklerinin çok çeşitli olduğu görülmüş ve gruplandırma yapılmıştır. Sağlık personeli (eczacı, doktor, eczane teknisyeni, diyetisyen ve diş hekimi), işçi (işçi, ekonomist), serbest meslek mensubu (mühendis, avukat, mimar, muhasebeci, oyuncu, sigortacı) ve hizmet/satış elemanları (bankacı, dermokozmetik uzmanı, şehir ve bölge plancısı) grupları bunlardan bazılarıdır. Öğrenci/akademisyen popülasyonunun yoğunlukta (Tablo 1) olduğu bulunmuştur. Katılımcıların kronik hastalık durumu da sorgulanmış ve % 17,6'sının kronik hastalığı olduğu kaydedilmiştir. Katılımcıların %4,7'si kalp-damar, %3,5'i tiroid, %3,5'i alerjik astım, %2,35'i yineleyen depresif bozukluk, %1,2'si kronik gastrit, %1,2'si diyabet ve %1,2'si behçet hastalığı olduğunu belirtmiştir.

### Aromaterapiye Başvuru ve Uçucu Yağlar

Anket çalışmasında yer alan katılımcıların aromaterapiye başvurmalarına neden olan semptomlar sorgulandığında en sık verilen

cevapların; soğuk algınlığına bağlı semptomlar (öksürük, burun tıkanıklığı vs.), saç sorunları, akne, dermatit, yara-leke tedavisi ve alerjik durumlar için olduğu bulunmuştur. Bebeklerde karşılaşılan kolik, sigarayı bırakmaya yardımcı olma gibi durumlar sıklığı az da olsa aromaterapi yöntemine başvuru semptomları arasında görülmüştür.

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyodemografik bilgilerine göre dağılımı

Değişkenler	Sayı	%	
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	64	75,3
	Erkek	21	24,7
<b>Yaş</b>	20-40 yaş	56	65,9
	41-60 yaş	26	30,6
	0-19 yaş	2	2,3
	61 yaş +	1	1,2
<b>Medeni Durum</b>	Bekâr	44	51,8
	Evli	41	48,2
<b>Sosyoekonomik Düzey</b>	Orta	73	85,9
	Yüksek	11	12,9
	Düşük	1	1,2
<b>Eğitim Durumu</b>	Üniversite	60	70,6
	Lise	16	18,8
	Yüksek lisans	8	9,4
	İlkokul	1	1,2
<b>Meslekler</b>	Öğrenci/Akademisyen	28	32,9
	Sağlık personeli	13	15,3
	İşçi	11	12,9
	Serbest meslek	10	11,8
	Öğretmen	9	10,6
	Ev hanımı	5	5,9
	Hizmet/satış elemanları	4	4,7
	Yönetici	4	4,7
Emekli	1	1,2	



**Tablo 2.** Katılımcıların, aromaterapiye başvurmalarına neden olan semptomlarına göre dağılımı

Semptomlar	Sayı (%)
Soğuk algınlığı	40 (47,1)
Saç sorunları	26 (30,6)
Akne	22 (25,9)
Egzama/Dermatit	20 (23,5)
Yara-leke tedavisi	19 (22,3)
Alerjik durumlar	18 (21,2)
Kaygı-Stres	15 (17,6)
Baş ağrısı-migren	15 (17,6)
Dikkat eksikliği	14 (16,5)
Bağırsıklığı güçlendirme	13 (15,3)
Uyku bozuklukları	12 (14,1)
Yanık	12 (14,1)
Mantar enfeksiyonu	10 (11,8)
Eklem ağrıları	10 (11,8)
Bit ve haşereleri uzaklaştırma	8 (9,4)
Deri çatlağı	6 (7,1)
Pişik	5 (5,9)
Sigara bırakmaya yardımcı	2 (2,3)
Bebeklerde karşılaşılan kolik	1 (1,2)
Diğer*	17 (20)

\* Sinüzit, sedef, rosae, uçuk, depresif durumlar, sakal çıkarmaya yardımcı, güneşten korunma/sağlıklı bronzlaşma, kaş kirpik bakımı ve güçlendirilmesi

Aynı zamanda bu soruya verilen cevaplar içerisinde diğer seçeneğini işaretleyip başvuru sebebini belirten 17 katılımcı olmuştur. Verilen cevapların; sinüzit, uçuk, sedef, rosae, depresif durumlar, sakal çıkarmaya yardımcı, güneşten korunma/sağlıklı bronzlaşma, kaş kirpik bakımı ve güçlendirilmesi gibi çeşitli olduğu görülmüştür (Tablo 2). Ankette yer alan katılımcıların en sık kullandığı uçucu yağ lavanta uçucu yağı iken sonrasında limon, çay ağacı, niaouli, ökaliptus ve tıbbi nane uçucu yağlarının geldiği görülmektedir. Karışım uçucu yağlar

seçeneğine açıklama için alan bırakılmış ve fizyolojik ve psikolojik etkiler sonucu uyanıklık ve ruh halini iyileştirmeye yardımcı citrus türü uçucu yağların karışımları, uykuya geçişi kolaylaştırma ve stres seviyesini azaltmaya yardımcı lavanta ve vetiver uçucu yağ karışımları gibi semptomlara yönelik çok sayıda uçucu yağ karışımı örneğinin verildiği görülmüştür (Tablo 3).

**Tablo 3.** Katılımcıların kullandıkları uçucu yağlar ve elde edildikleri bitkilerin latince isimleri

Uçucu Yağlar	Sayı	%
Lavanta uçucu yağı ( <i>Lavandula angustifolia</i> Mill.)	42	49,4
Limon uçucu yağı ( <i>Citrus limonum</i> Risso)	29	34,1
Çay ağacı uçucu yağı ( <i>Melaleuca alternifolia</i> Cheel)	25	29,4
Niaouli uçucu yağı ( <i>Melaleuca viridiflora</i> var. <i>angustifolia</i> (L.fil.) Byrnes)	24	28,2
Ökaliptus uçucu yağı ( <i>Eucalyptus globulus</i> Labill.)	22	25,9
Tıbbi nane uçucu yağı ( <i>Mentha x piperita</i> L.)	21	24,7
Bergamot uçucu yağı ( <i>Citrus aurantium</i> subsp. <i>bergamia</i> Risso & Poit)	20	23,5
Ylang ylang uçucu yağı ( <i>Cananga odorata</i> (Lam.) Hook.f. & Thomson)	20	23,5
Karışım uçucu yağlar	19	22,3
Karanfil uçucu yağı ( <i>Eugenia caryophyllata</i> Thunb.)	17	20
Sedir uçucu yağı ( <i>Cedrus atlantica</i> (Endl.) Manetti ex Carriere)	16	18,9
Günlük uçucu yağı ( <i>Boswellia carteri</i> Birdwood)	16	18,9
Paçuli uçucu yağı ( <i>Pogostemon cablin</i> (Blanco) Benth.)	15	17,6
Selvi uçucu yağı	14	16,5

<i>(Cupressus sempervirens L.)</i>		
Palmarosa uçucu yağı <i>(Cymbopogon martinii Roxb. var. martinii)</i>	11	12,9
Tarçın uçucu yağı <i>(Cinnamomum zeylanicum Nees.)</i>	10	11,7
Limon çimeni uçucu yağı <i>(Cymbopogon nardus (L.) Rendle)</i>	8	9,4
Vetiver uçucu yağı <i>(Vetiveria zizanioides (L.) Nash)</i>	8	9,4
Itir-Sardunya uçucu yağı <i>(Pelargonium graveolens L'Her)</i>	8	9,4
Ardıç uçucu yağı <i>(Juniperus communis L.)</i>	7	8,2
Mür uçucu yağı <i>(Commiphora myrrha Engl.)</i>	6	7,06
Elemi uçucu yağı <i>(Canarium luzonicum (Blume) A. Gray)</i>	6	7,06
Misk adaçayı uçucu yağı <i>(Salvia sclarea L.)</i>	5	5,9
Mersin uçucu yağı <i>(Myrtus communis L.)</i>	5	5,9
Turunç yaprağı uçucu yağı <i>(Citrus aurantium var. amara L.)</i>	4	4,7
Neem uçucu yağı <i>(Azadiractha indica A.Juss.)</i>	1	1,17

### Aromaterapiye Bakış

Anket çalışmasında yer alan katılımcılar aromaterapi yöntemini ilk duydukları kaynak olarak %44,7 oranında eczacı, ardından %28,2 oranında yakın çevre (aile, arkadaş), %22,4 oranında sosyal medya ve son olarak %4,7 oranında doktor cevabını vermişlerdir. Ankette aromaterapi ile ilgili eczacıdan yeterli danışmanlık hizmeti alınıp alınmadığı sorgulandığında katılımcılar %50,6 oranında yeterli hizmet aldığını ifade etmiştir. Aromaterapi yöntemine başvurup reçetelenmiş ürün ya da kendilerinin aldığı

ürünleri kullanmadan önce katılımcıların %63,5'i araştırma yaparken, %30,6'sı kısmen araştırma yaptığı ve %5,9'unun ise araştırma yapmadığı belirlenmiştir. Katılımcıların aromaterapi yöntemine başvurduklarında doktoru bilgilendirme oranı %43,5'tir.

### Aromaterapi Ürünlerinin Kullanım Süreci

Anket çalışmasına katılan katılımcılar aromaterapi ürünlerini %65,9 oranında semptomlarının nüksettiği dönemde kullanırken, %34,1'i ise düzenli olarak kullandıklarını belirtmiştir. Aromaterapi ürünlerinin fiyatlarının çok değişken olduğu görülmekle beraber en çok verilen cevabın 100 TL ve üzeri olduğu görülmüştür. Çalışmada ürünlerin kullanım süreci ve sonrasında yararı olduğunu söyleyen katılımcıların oranı %56,5 olarak bulunmuştur. Kısmen yarar gördüğünü belirten katılımcı oranı %38,8, yarar görmediğini belirten katılımcı oranı %2,35 iken hiçbir fikri olmadığını belirten katılımcı oranı %2,35 olarak belirlenmiştir. Anket sonucunda aromaterapi ürünlerinden %81 oranında yan etki ya da zarar görülmeceği düşünüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Aromaterapinin tedavi gücüne inanma durumuna bakıldığında (Tablo 4), 'Çok inanıyorum' cevabını veren katılımcı oranı %18,8 'İnanıyorum' cevabını veren katılımcı oranı %50,8 'Emin değilim' cevabını veren katılımcı oranı %7,1 'Kısmen inanıyorum' cevabını veren katılımcı oranı %22,4 ve 'İnanmıyorum' cevabını veren katılımcı oranı %1,2 olarak belirlenmiştir.

Katılımcıların aromaterapiyi çevrelerine tavsiye edip etmeyecekleri sorusuna verilen cevaplara bakıldığında katılımcılar %89,4 oranında tavsiye edebileceklerini

belirtirken, %10,6 oranında ise tavsiye etme konusunda emin olmadıklarını belirtmişlerdir.

Tanımlayıcı istatistiklerden sonra varyans analizi ile katılımcıların ürünü kullanmadan önce araştırma yapma durumlarının yaşlara göre farklılık oluşturup oluşturmadığı sorgulanmıştır. Ürünler hakkında araştırma yapılıp yapılmadığına dair soruya evet cevabını verenlerin oranı %63,5 kısmen araştırma yaptığını söyleyenlerin oranı %30,6 ve herhangi bir araştırma yapmadan kullananların oranı %5,9 olarak bulunmuştur. Aromaterapötikler hakkında kullanım öncesi araştırma yapılması ile katılımcıların yaşları arasındaki ilişki incelendiğinde gruplar arasında yaşa göre fark olduğu (F:5,529; p=0,006) ve 20-40 yaş arasındaki katılımcıların diğer yaş gruplarına göre daha yüksek oranda araştırma yapıp sonrasında ürünü kullandığı belirlenmiştir (p<0,05).

Cinsiyet ve eğitim düzeyi ile kullanılan ürünler hakkında bir araştırma yapılması, tedavi gücüne inanma derecesi ile kullanılan ürün veya ürünlerin yararının olup olmaması, eğitim düzeyi ile aromaterapi hakkında eczacıdan danışmanlık alma oranı, aromaterapinin ilk

nereden duyulduğu sorusuna verilen cevaplar ile cinsiyet arasında bir ilişkinin var olup olmadığı Ki kare analizleri ile değerlendirilmiştir (Tablo 4). Bu analizler sonucunda eğitim düzeyi ile kullanılan ürünler hakkında ön araştırma yapılması arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (p<0,05). Eğitim durumu ilkökul seviyesinden yüksek lisans seviyesine doğru gittikçe ürün hakkında araştırma yapılma sıklığının arttığı belirlenmiştir. Tedavi gücüne inanma derecesi ile kullanılan ürünlerden yarar görme arasındaki ilişki de anlamlı bulunmuştur (p<0,05). Tedavi gücüne inanma derecesi arttıkça kullanılan ürünlerden yarar görme durumunun arttığı görülmüştür.

### Çocuk ve Aromaterapi

Çalışmamızda bebek/çocuklarda aromaterapi kullanımına dair sadece 2 veri elde edilmiştir. Katılımcılardan ilki 9 yaşında sık sık üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren, hastalık dönemlerinde burun/ağız kenarlarında uçuk yarasına benzer lezyonlar oluşan bir çocuk; diğeri infantil koliği olan bir bebektir

**Tablo 4.** Demografik değişkenler ve tedavi güne inanma ile ürün kullanma tercihleri arasındaki ilişkilerin dağılımı

<b>A. Eğitim düzeyi ile ürünler hakkında araştırma yapma ve eczacıdan yeterli danışmanlık hizmeti alma arasındaki ilişki</b>						
Eğitim Durumu	Kullanılan Ürün Hakkında Araştırma Yapma			Aromaterapi Hakkında Eczacıdan Yeterli Danışmanlık Hizmeti Alma		
	Evet Sayı (%)	Kısmen Sayı (%)	Hayır Sayı (%)	Evet Sayı (%)	Kısmen Sayı (%)	Hayır Sayı (%)
İlkokul	-	1 (3,8)	-	1 (2,3)	-	-
Lise	6 (11,1)	7 (26,9)	3 (60)	5 (11,6)	7 (36,8)	4 (17,4)
Üniversite	40 (74,1)	18 (69,2)	2 (40)	31 (72,1)	11 (57,9)	18 (78,3)
Yüksek Lisans	8 (14,8)	-	-	6 (13,9)	1 (11,1)	1 (4,3)

### **B. Cinsiyet ile ürünler hakkında araştırma yapma ve aromaterapinin duyulduğu kaynak arasındaki ilişki**



Cinsiyet	Aromaterapinin Duyulduğu Kaynak				Kullanılan Ürün Hakkında Araştırma Yapma		
	Yakın Çevre Sayı (%)	Sosyal Medya Sayı (%)	Eczacı Sayı (%)	Doktor Sayı (%)	Evet Sayı (%)	Kısmen Sayı (%)	Hayır Sayı (%)
Kadın	19 (79,2)	16 (84,2)	26 (68,4)	3 (74)	44 (81,5)	17 (65,4)	3 (60)
Erkek	5 (20,8)	3 (15,8)	12 (31,6)	1 (25)	10 (18,5)	9 (34,6)	2 (40)

### C. Tedavi gücüne inanma derecesi ile kullanılan ürünlerden yarar görme arasındaki ilişki

Tedavi Gücüne İnanma Durumu	Kullanılan ürünlerden yarar görme		
	Evet Sayı (%)	Kısmen Sayı (%)	Fikrim Yok Sayı (%)
İnanmıyorum	1 (2,1)	-	-
Kısmen İnanıyorum	6 (12,5)	13 (37,1)	-
Emin Değilim	1 (2,1)	4 (11,4)	1 (50)
İnanıyorum	27 (56,2)	15 (42,8)	1 (50)
Çok İnanıyorum	13 (27,1)	3 (8,6)	-

### D. Yaş ile kullanılan ürünler hakkında araştırma yapılması arasındaki ilişki

Yaş (yıl)	Kullandığımız ürün/ürünler hakkında bir araştırma yaptınız mı?		
	Evet Sayı (%)	Kısmen Sayı (%)	Hayır Sayı (%)
0-19	1 (1,8)	1 (3,8)	-
20-40	42 (77,8)	13 (50)	1 (20)
41-60	11 (20,4)	12 (46,2)	3 (60)
61+	-	-	1 (20)

## TARTIŞMA

Uçucu yağlar, dünya tıbbi ve aromatik bitkiler ihracatında en fazla artışın olduğu ürün grubunda (Uçucu yağlar ve rezinoitler, parfümeri, kozmetik vd.) yer almaktadır. İhracat değerinin 2001 yılından 2019 yılına gelindiğinde 4,5 kat arttığı dikkat çekmektedir. Dünyadaki artışa paralel olarak Türkiye’de de uçucu yağların ithalat ve ihracatı yıllara göre artış göstermektedir (14).

Bu çalışma kapsamında yapılan anketlerin değerlendirilmesiyle elde edilen çeşitli veriler şöyledir: Verilen cevaplara göre

aromaterapiye en sık başvuru sebeplerinin soğuk algınlığına bağlı semptomlar (öksürük, burun tıkanıklığı vs.) ve akne-sivilce tedavisi olduğu görülmüştür. Çalışmada yer alan katılımcılardan 15’inin kronik hastalığı olduğu kaydedilmiştir. Düzenli ilaç kullanan bireylerde uçucu yağların özellikle oral uygulanmasında dikkat edilecek noktalar bulunmaktadır. Örneğin; tarçın ve karanfil uçucu yağları MAOI (Monoamin oksidaz inhibitörleri) ve SSRI’lar (Selektif serotonin geri alım inhibitörleri) ile etkileşime girebilir. Bunun yanında aspirin, heparin gibi antikoagülan ilaçlarla etkileşip kan pıhtılaşmasını

engelleyebilir. Tarçın, mersin ve limon uçucu yağlarının antidiyabetik ilaçlarla etkileşme potansiyeli bulunmaktadır. Nane uçucu yağının oral yolla önerilen maksimum dozunun üzerindeki miktarda kullanımı sonucu antihipertansif ve immün sistemi baskılayıcı ilaçlarla etkileştiğine dair çalışmalar da bulunmaktadır (15). Çalışmamızda katılımcıların uçucu yağ kullanımları, haricen ve inhalasyon yoluyla olmuş; oral uygulama ile ilgili veri elde edilmemiştir ve bu çalışma kapsamında uçucu yağlar ile ilaçlar arasında herhangi bir etkileşim gözlenmemiştir.

Aromaterapi yöntemine başvuran katılımcıların çoğunluğunun genç-orta yaş grubunda ve %75'inin kadın olduğu görülmüştür. Çalışmaya 1 bebek ve 1 çocuk dahil olmuştur. Uçucu yağları pediatriye güvenli bir şekilde kullanabilmek, toksik etkilerinin ve bebek/çocuklar için uygulama sıklığı dahil en uygun uygulama yollarının bilinmesine bağlıdır. Uçucu yağ oranının etkiyi gösterecek minimum seviyede olmasına dikkat edilip, cilde direk temas etmemesi, sabit yağ ile seyrelterek kullanma ya da bulunduğu ortama yayma ile uygulama önerilmektedir (16). Uçucu yağlar çoğunlukla sabit yağlar ve su ile seyreltilmektedir. 6 ay ve öncesi yenidoğanlarda önerilen seyreltme 20 mL sabit yağ içerisine 1 damla uçucu yağ olacak şekildedir (17).

Ankete dahil olan katılımcılar aromaterapiyi duydukları kaynak olarak yüksek oranla eczacı cevabını vermiştir. Bu sonucun alınmasında seçilen 2 eczanenin aromaterapi konusunda yetkin olması, katılımcı kitlesinin sosyodemografik açıdan benzer profile sahip (%71'inin üniversite mezunu, %86'sının sosyoekonomik durumunun orta düzeyde) olması gibi nedenler etkili olmuş olabilir. Geleneksel ve

tamamlayıcı tıp uygulamalarına dair yapılmış anketlerde bilgi kaynağı olarak medyaya sağlık profesyonellerinden daha çok başvurulduğu da kayıtlıdır (18).

Anketimizdeki katılımcıların aromaterapi yöntemine başvurduklarında doktoru bilgilendirme oranı %43,5 bulunmuştur. Benzer çalışmalarda hastalar çoğu zaman geleneksel ve tamamlayıcı yöntemlere başvurduklarını hekimlerine açıklamaktan kaçınmaktadır (18).

Çalışmamızda aromaterapi ile ilgili eczacıdan yeterli danışmanlık hizmeti aldığını söyleyenlerin oranı yaklaşık %51 bulunmuştur. Bunun yanında 85 katılımcının %14'ü aromaterapi bilgileri olabilecek ya da bilgilere doğrudan ulaşabilecek (doktor, eczacı, eczane teknisyeni ve dermokozmetik uzmanı) meslek gruplarından olan katılımcılardır. Aromaterapi ile ilgili bilgi sahibi olan katılımcıların ise eczacıdan yeterli danışmanlık hizmeti alıp almadığı sorusuna verdikleri cevaplar incelenmemiştir.

Çalışmada, ki kare testleri sonucu elde edilen verilerde 20-40 yaş arası (genç-orta yaş) katılımcıların yüksek oranda araştırma yapıp sonrasında aromaterapi ürünlerini kullandığı, eğitim düzeyi arttıkça aromaterapi ürününü kullanmadan önce araştıran katılımcı sıklığının yükseldiği ve aromaterapinin tedavi gücüne inanma derecesi arttıkça kullanılan ürünlerden yarar görme durumunun da arttığı belirlenmiştir.

Aromaterapiye başvuran katılımcıların büyük çoğunluğu, %89,4 oranla aromaterapiyi çevresine önerebileceğini belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra hiçbir katılımcı tavsiye etmeyeceğini belirtmemiştir. Katılımcılar, çoğunlukla kullandıkları ürünlerin yan etkisi olduğunu düşünmemektedir. Benzer şekilde, ulusal

bir konferansa katılan klinisyenlerle, kendilerinde/hastalarında uçucu yağ kullanımına dair tutumlarının incelendiği bir anket çalışması yapılmıştır. Klinisyenler yüksek oranla, uçucu yağların uygun şekilde kullanılması durumunda güvenli olduğunu düşündüklerini bildirmiştir (18). Uçucu yağların kullanımlarına bağlı olarak ortaya çıkabilen yan etkilere yönelik literatürler tarandığında çeşitli vaka raporlarının olduğu görülmektedir.

Bir vaka raporunda 52 yaşındaki kadın hasta masör-aromaterapist olarak çalışmaktadır. 12 aydır el ve kolun ön kısmında dermatit bulunmaktadır. Çalışmadığı dönemlerde dermatit durumunun azaldığı gözlemlenen kadın hastada uçucu yağlar ile patch testi yapıldığında %2 lavanta, %2 geranium, %5 frankincense, %2 lemon grass, %2 neroli, %5 palmarosa, %2 gül ve %2 ylang ylang uçucu yağlarına karşı pozitif reaksiyon verdiği görülmüştür (19).

Başka bir vaka raporunda ise 20 yaşındaki kadın hastanın içeriğindeki kafur konsantrasyonu bilinmeyen göğüs masaj kremi karışımını, bilinmeyen miktarda kazara oral olarak kullanması sonucu status epileptikus geçirdiği kaydedilmiştir (20).

Aromaterapide kullanılan uçucu yağların kalitesi ve organikliği önemli olmakla birlikte içeriğinde tuyen, kafur, keton gibi yan etki olarak epileptik nöbetleri tetikleyebilecek bileşenlerin yer almaması istenmektedir (15). Aromaterapide yan etkileri minimum seviyede tutma ve önleyebilme amaçlı tedavi sürecinin eğitim almış sağlık çalışanları bilgisinde ve kontrolünde ilerlemesi önemli bir diğer noktadır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonucunda elde edilen verilere dayanarak küçük bir popülasyon da olsa aromaterapi yönteminin hangi durumlarda yoğun olarak kullanıldığı, hangi uçucu yağlara daha fazla başvurulduğu, aromaterapi yönteminden fayda ya da zarar görme durumu, bu verilerin aromaterapi yönteminin tedavi gücüne inanma derecesi gibi parametreler ile nasıl değişiklik gösterdiği ve anket çalışmasına dahil olan katılımcıların aromaterapi yöntemine yaklaşımı incelenmiştir. Uçucu yağların ve aromaterapinin kullanımı hakkında öngörü oluşturabilecek bilgiler toplanmıştır.

Sonuçların değerlendirilmesiyle çalışmaya dahil olan katılımcılar arasında aromaterapi yönteminin yan etki düzeyinin düşük olduğu ve genel olarak olumlu sonuçlar verdiği görülmektedir. Tedaviden olumlu geri dönüşler alınmasında, eczanede satılan ve standardize olan ürünlerin kullanılmasının etkili olduğu söylenebilir. Uçucu yağlar ile oluşturulan tedavinin ve uçucu yağların güvenli kullanımı için doktor ve eczacılar tarafından düzenlenmesi, eczanelerde uygun koşullar altında muhafaza edilen standardize ürünler ile hazırlanması en önemli noktalar olarak karışımıza çıkmaktadır.

Ülkemizde son yıllarda tıbbi aromatik bitkilerden elde edilen kaliteli uçucu yağlara eczacıların da katkısıyla daha kolay ulaşım sağlanmaktadır. Uçucu yağların etki mekanizmaları ve fiziksel-ruhsal bedende olan etkileri çalışıldıkça aromaterapi, her geçen gün daha fazla bilinirliğe sahip olmaktadır. Aromaterapinin bilinirliği ve kullanan hekim sayısının artması, bu alanda yapılacak çalışmalara yönelik ihtiyacı arttırmaktadır.

## ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışma süresince meydana gelen pandemi sebebiyle katılımcı sayısında ve daha detaylı bilgi alınmasında zorluklar yaşanmıştır. Aynı zamanda çalışma kapsamında özel olarak hangi uçucu yağ kullanıldığında yüksek oranda fayda görüldüğü, hangi sıkıntı sebebiyle başvuru sonucunda fayda görme durumunun daha sık olduğu, katılımcıların tedavi süresince düzenli ve uygun kullanıma ne derece dikkat ettikleri incelenememiştir. Çalışmadaki bu kısıtlılıklara rağmen doğrudan kullanan kişilerden elde edilen verilerin, uçucu yağlar ve aromaterapi kullanımında yol gösterici katkılar sağlaması beklenmektedir.

Gelecekte yapılacak araştırmalarda daha büyük çaplı ve özel olarak ayrıntılanmış çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Aynı zamanda literatür taramaları sonucu uçucu yağların yan etki profili ile ilgili çalışmaların yeterli olmadığı görülmüş; gelecekteki araştırmalar, güvenliği sağlamak için aromaterapinin yan etkilerine de odaklanmalıdır. Böylece ileride aromaterapinin daha güvenli ve daha fazla kanıta dayalı kullanımı sağlanabilir.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

## KAYNAKLAR

1. Robins JLW. The science and art of aromatherapy. Journal of Holistic Nursing. 1999; 5-17.
2. Stevesen CJ. Aromatherapy in dermatology. clinics in dermatology. 1998; 16: 689-694.
3. Dunning T. Aromatherapy: overview, safety and quality issues. OA Alternative Medicine. 2013;1(1): 6
4. Dunning T. Applying a quality use of medicines frame work to using essential oils in nursing practice. Complementary Ther Clin Pract. 2005;11(3):172–181.
5. Solorzano-Santos F, Miranda-Novales M. Essential oils from aromatic herbs as antimicrobial agents. Current Opinion Biotechnol. 2012;23 (2):136–141.
6. Guba R. The modern alchemy of carbondioxide extraction. Int J Aromather. 2002; 12(3): 120–126.
7. Isman MB, Wilson JA, Bradbury R. Insecticidal activities of commercial rosemary oils (*Rosmarinus officinalis*) against larvae of *Pseudaletia unipuncta* and *Trichoplusia ni* in relation to their chemical compositions. Pharmaceutical Biology. 2008; 46 (1–2): 82–87.
8. Sadlon A, Lamson D. Immune modifying and antimicrobial effects of eucalyptus oil and simple inhalation devices. Alternative Med Rev. 2010; 15 (1): 33–47.
9. Bakkali F, Averbeck S, Averbeck D, Idaomar M. Biological effects of essential oils – A review. Food and Chemical Toxicology. 2008; 46:446-475.
10. Buckle J. Use of aromatherapy as a complementary treatment for chronic pain. Alternative therapies in health and medicine. 1999; 5 (5): 42-51.
11. Tiran D, Price S. Pregnancy and childbirth. In: Price S, Price L editor. Aromatherapy for health professionals. Published by Edinburgh: Churchill Livingstone 2007 p:269-283.
12. Buckle J. Essential Oil Toxicity and Contraindications. In: Buckle J. Clinical Aromatherapy Essential Oils in Healthcare. published by Edinburgh: Churchill Livingstone; 2015 p: 73–94.
13. Buckle J. The Evolution of Aromatherapy. In: Buckle J. Clinical Aromatherapy Essential Oils in Healthcare. Published by Edinburgh: Churchill Livingstone; 2015 p: 2–14.
14. Boztaş G, Avcı A.B, Arabacı O, Bayram E. Tıbbi ve aromatik bitkilerin dünyadaki ve Türkiye'deki ekonomik durumu. Theoretical and Applied Forestry. 2021; 1: 27-33.
15. Tisserand R, Young R. Essential Oil Safety; A Guide for Healthcare Professionals. 2 edition, Churchill Livingstone, New york 2014; p: 4-70
16. İnfantil kolik tedavisinde kullanılan doğal kaynaklı ürünler. Academia 2015. Available at:

- [https://www.academia.edu/13488806/%C4%B0NFANT%C4%B0L\\_KOL%C4%B0K\\_TEDAV%C4%B0S%C4%B0NDE\\_KULLANILAN\\_DO%C4%9EAL\\_KAYNAKLI\\_%C3%9CR%C3%9CNLER](https://www.academia.edu/13488806/%C4%B0NFANT%C4%B0L_KOL%C4%B0K_TEDAV%C4%B0S%C4%B0NDE_KULLANILAN_DO%C4%9EAL_KAYNAKLI_%C3%9CR%C3%9CNLER) Accessed on September 14, 2021
17. Buckle S. Aromatherapy and Massage. *Pediatric Nursing*. 2003;15 (6): 24-27.
  18. Pearson, A.C.S., Cutshall, S.M., Hooten, W.M. et al. Perspectives on the use of aromatherapy from clinicians attending an integrative medicine continuing education event. *BMC Complement Altern Med*. 2019; 19-174.
  19. Araz N, Bülbül S. Use of complementary and alternative medicine in a pediatric population in southern Turkey. *Clin and Inv Med*. 2011;34 (1): 21-29.
  20. Hajimon farednejad M, Ostovar M, Raee MJ, Hashempur MH, Mayer JG, Heydari M. Cinnamon: A systematic review of adverse events. *Clinical nutrition*. 2019; 38: 594-602.