

Türkiye’deki Aromaterapi Eğitimlerinde Karşılaşılan Bazı Etik Sorunlar

Ethical Issues in Aromatherapy Courses in Turkey

Elif GÜLTEKİN^a

^aSağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, İstanbul, TÜRKİYE

Bu çalışma, 1. Uluslararası Tıbbi ve Aromatik Bitkiler Kongresi (10-12.05.2017, Konya)’nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

ÖZET Aromaterapi, uçucu yağ içeren güzel kokulu bitkilerin tedavi amaçlı kullanılmasıdır. Uçucu yağlar; spazm çözücü, antiseptik, anti-fungal, antiviral ve antimikrobiyal gibi özellikleri nedeni ile tedavide kullanılmaktadırlar. Bu geniş tedavi edicilik yelpazesi nedeni ile aromaterapi, günümüzde tamamlayıcı tıp uygulamaları arasında yerini almıştır. Ülkemizde de 2014 yılında yayımlanan “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” ile doktorların yasal olarak uygulamasına izin verilmiştir. Hekimler, Sağlık Bakanlığı onaylı eğitimlerden geçtikten sonra aromaterapi uygulayabilmektedirler. Hekimlere verilen aromaterapi eğitimleri bağımsız eğitimler olmayıp, Sağlık Bakanlığı onaylı fitoterapi kurslarının içerisinde aromaterapiye ayrılan dersler ile sağlanmaktadır. Diğer taraftan, aromaterapi ile hasta tedavi etme yetkisi ülkemizde sadece hekimlere ve diş hekimlerine verilmiş olmasına rağmen, çeşitli özel kuruluşların sağlık çalışanı olmayan kişilere de aromaterapi eğitimleri vermektedirler. Aromaterapinin ana unsuru olan uçucu yağlar, dikkatli kullanılmadığı takdirde tüm ilaç olarak kullanılan maddelerde olduğu gibi, toksik etkiye ve çeşitli yan etkilere sahip olabildiklerinden, uygulayıcılarının hangi hastalık için hangi uçucu yağı, hangi dozda, ne kadar süre boyunca kullanacakları hakkında yeterince eğitim almaları çok önemlidir. Bu çalışmada, ülkemizdeki aromaterapi eğitimleri etik ilkeler açısından değerlendirilmiştir. Hekimlere verilen eğitimlerin içerik açısından yeterli hâle getirilmesi ve hekim olmayanların aromaterapi uygulaması hususunda gerekli tedbirlerin alınmasının hastalara zarar verilmemesi bakımından son derece önem arz ettiği sonucuna varılmıştır.

ABSTRACT Aromatherapy is a treatment that uses essential oils of aromatic plants. Essential oils have antispasmodic, antiseptic, anti-fungal, antiviral and antimicrobial effects. Due to this wide range of therapeutic effects, aromatherapy has become one of the complementary medicine treatments today. Since 2014 in Turkey also doctors are legally allowed to apply aromatherapy after receiving the approved training of the Ministry of Health. The aromatherapy trainings given to physicians are not independent trainings but are provided by courses allocated to aromatherapy within the phytotherapy courses approved by the Ministry of Health. On the other hand, although the authority to treat patients with aromatherapy is given only to physicians and dentists in our country, aromatherapy trainings are given to people who are not health care professionals in various private institutions. Essential oils, which are the main components of aromatherapy, have a toxic effect, as with all medicinal substances, unless they are used carefully. It is very important that practitioners receive adequate training on using these essential oils for exact disease, for how long and at what dose. In this study, aromatherapy trainings in our country were evaluated in terms of ethical principles. It was concluded that the necessary measures to make the trainings given to physicians adequate in terms of content and to take the necessary measures for the application of aromatherapy to non-physicians are extremely important in terms of not harming the patients

Anahtar Kelimeler: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları; aromaterapi; aromaterapi eğitimi; etik sorunlar; tıp etiği ilkeleri

Keywords: Practice of traditional and complementary medicine; aromatherapy; aromatherapy courses; ethical issues; principles of medical ethics

Aromaterapi; fitoterapinin özel bir alanı olup, uçucu yağların bazı hastalıklardan korunmak ya da bazı hastalıkların tedavisini desteklemek üzere koku, masaj ya da uygun dozlarda ağız yoluyla kullanımı kapsayan bir tedavi yöntemidir.¹ Uçucu yağlar özellikle antibakteriyel, antiviral, antifungal

etkilere sahiptirler. Ayrıca, bir kısım uçucu yağların bazı duyguları yatıştırma, spazm çözme, kan dolaşımı üzerine etki etme, savunma sistemini destekleme, zihni açma ya da yatıştırma gibi özellikleri bulunmaktadır.² Günümüzde uçucu yağların kullanım dozajları, uygulama şekilleri, kullanımlarında dikkat

Correspondence: Elif GÜLTEKİN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: elifgultekin@yahoo.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Law and History.

Received: 11 Jun 2019

Received in revised form: 11 Dec 2019

Accepted: 14 Dec 2019

Available online: 07 Jan 2020

2146-8982 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

edilecek hususlar gibi konuların bilimsel verilerle ortaya konduğu çeşitli monograflar, aromaterapi uygulamalarında rehber görevi görmektedirler.³

Ülkemizde 2014 yılında yayımlanan “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” ile aromaterapi yasal olarak hekim ve dış hekimleri tarafından uygulanması öngörülen bir tedavi şeklini almıştır.⁴ Aynı yönetmelik, aromaterapi eğitimlerini düzenleyen maddeler de barındırmaktadır.

Bu çalışmanın amacı, yurt dışındaki bazı aromaterapi eğitimleri ile ülkemizdeki aromaterapi eğitimlerini mukayese etmek, ülkemizdeki aromaterapi eğitimlerini etik açıdan değerlendirmektir.

AVRUPA'DA AROMATERAPİ EĞİTİMLERİ, AROMATERAPİ UYGULAYICILARI VE AROMATERAPİ UYGULAMA ALANLARI

Almanya, Avusturya ve Belçika gibi fitoterapi ve aromaterapi uygulamalarının yaygın ve etkin bir şekilde kullanıldığı ülkelerdeki yasal düzenlemelere göre; aromaterapi ebe, hemşire, fizyoterapist ve hekim gibi sağlık profesyonelleri tarafından uygulanan bir tedavi yöntemidir. Bu ülkelerdeki sağlık çalışanlarına yönelik aromaterapi kurslarının ders saati ve içerikleri tabip odaları tarafından belirlenmektedir. Bununla beraber, aromaterapist unvanı kazandıran bazı kurslar bulunmakta, bu kurslara sağlık profesyonelleri dışındaki kişiler de katılabilmektedir. Ancak, bu kursları tamamlayarak aromaterapist unvanı alan katılımcılar sadece sınırlı oranda kozmetik uygulamalar, bazı masaj uygulamaları ile basit düzeyde semptomlara yönelik tavsiyelerde bulunabilmektedirler.² İngiltere’de ve Amerika Birleşik Devletleri’nde ise yine katılımcılarda sağlık mesleği mensubu olma şartı aranmayan lisans düzeyinde üç yıllık aromaterapistlik eğitimleri bulunmaktadır.⁵ Lisans düzeyindeki bu eğitimler ile Avrupa ülkelerinde verilen ileri düzey aromaterapi eğitimlerinde katılımcılara anatomi, fizyoloji, hastadan anamnez alma, uçucu yağların ilaçlarla etkileşimi, yan etkileri gibi çok daha kapsamlı bir eğitim verilmektedir. Ancak, bu eğitimi tamamlayan aromaterapistlerin de bir hekimle iş birliği olmaksızın uygulayabildikleri aromaterapi uygulamaları sınırlandırılmıştır.^{2,5}

Avrupa’nın pek çok ülkesinde, hastanelerde yatan hastaların vücut bakımında uçucu yağların kul-

lanımı tercih edilebilmektedir. Yatan hastalara aromaterapi ile vücut bakımı yapılması ile hemşireler ilgilenmektedir. Ancak, bir hastanede aromaterapinin uygulanabilmesi bazı şartlara bağlıdır. Örneğin; Avusturya’da hastane genelinde en az bir hemşirenin 160 saatlik “İleri aromaterapi eğitimi” almış olması, her serviste en az iki hemşirenin ise 24 saatlik “temel aromaterapi eğitimi” almış olması gerekmektedir. Tüm bunların yanında, uçucu yağların servislere sunulabilmesi için bölüm şeflerinin onayı şart koşulmaktadır. Herhangi bir hastaya hemşire tarafından uçucu yağlar ile vücut bakımı yapılabilmesi, ortama uçucu yağ difüzörleri konulabilmesi ve hastane eczanesinden gerekli uçucu yağların temin edilebilmesi yalnızca tedaviden sorumlu doktorun reçete etmesi ile mümkündür. Hemşireler karışım yapma hakkına sahip değildirler. Karışımları hazırlama görevini hastane eczacıları üstlenmektedir. Bununla beraber, eczacılar sadece hekim reçetesi doğrultusunda karışım hazırlayabilmekte, kendileri herhangi bir karışım önerisinde bulunamamaktadırlar. Bir ekip çalışması gerektiren sağlık hizmetlerinde tedavinin baş sorumlusu hekim kabul edildiğinden, hekimler hem verdikleri aromaterapi uygulaması talimatından hem de uygulamadan kaynaklanabilecek olumsuz sonuçlardan; hemşireler ise aromaterapi uygulamasına bağlı olarak doğacak neticelerden sorumlu tutulmaktadır. Her durumda hemşirenin aromaterapi uygulayabilmesi doktorun endikasyonu uygun görmesi ve reçete etmesi ile mümkündür. Yani hemşireler aromaterapiyi doktor gözetiminde uygulayabilmektedirler. Ayrıca, bir hastaya aromaterapi uygulanabilmesi için hastanın yazılı onamı alınmakta ve ilk uygulamadan önce mutlaka alerji testi uygulanmaktadır. Klinik eczacıların kliniklerde uygulanan aromaterapideki rolü ise diğer tüm tedavi süreçlerinde olduğu gibi, önerilen aromaterapi tedavisinin hastanın kullandığı diğer ilaçlar ile etkileşimi ve benzeri konularda doktora danışmanlık yapmakla sınırlıdır.²

TÜRKİYE’DE AROMATERAPİ EĞİTİMLERİ

Türkiye’de aromaterapi eğitimleri iki şekilde verilmektedir. Bunlardan birincisi çeşitli vakıf, dernek ve benzeri kuruluşların verdiği eğitimlerdir, katılımcılarda herhangi bir eğitim düzeyi, ön bilgi gibi koşullar aranmamaktadır. Bu kurum ve kuruluşlar

aromaterapi eğitimi vermek için resmî olarak yetkilendirilmiş değillerdir. Bu nedenle bu eğitimleri düzenlemek için yeterli alt yapıya sahip olup olmadıkları, eğitimcilerin yeterlikleri, müfredatın içeriği herhangi bir denetimden geçmemektedir. İkinci eğitim çeşidi ise Sağlık Bakanlığının yetkilendirdiği kurumlar tarafından verilen eğitimlerdir. Bu eğitimlerin içerikleri ve ders saatleri Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmektedir. Katılımcılar ise yönetmeliğin öngördüğü şekilde sadece hekimler ve diş hekimleridir.

TÜRKİYE'DE AROMATERAPİ EĞİTİMLERİNDE KARŞILAŞILAN BAZI ETİK SORUNLAR

Özellikle özel kurumların verdikleri eğitimler etik açıdan pek çok mahsur barındırmaktadır. Bu eğitimlerde katılımcılarda herhangi bir ön şart aranmamakta, eğitimcinin yeterliliği ve verdiği bilgilerin güvenilirliği denetlenmemektedir. Katılımcıların, edindikleri bilgiler ile kimlere ne gibi uygulamalar yaptıkları, beklenmeyen etkiler konusunda ne kadar bilgi edindikleri, beklenmeyen bir durumda ne kadar etkili müdahalede bulunabilecekleri gibi konular meçhuldür. Yasal olarak sertifikalı aromaterapi eğitimi verme hakkı olmayan bu kurumların yol açabileceği etik sorunların ayrıntılarına bu çalışmada girilmeyecek, sadece Sağlık Bakanlığı onaylı aromaterapi eğitimlerinin içerdiği etik sorunlardan bahsedilmekle yetinilecektir. Aşağıdaki tespitler, yazarın katıldığı Sağlık Bakanlığı onaylı bir fitoterapi sertifikası eğitiminde yaptığı gözlemlerden oluşmaktadır.

Her tedavide olduğu gibi uçucu yağların çeşitli yan etki riskleri barındırdıkları bilinmektedir. Uçucu yağların sistemik olarak istenenin dışında başka etkiler ortaya çıkarmaları, ilaçlarla etkileşimleri, kronik hastalığı olanlarda hastalıkların seyrine etki etmeleri mümkündür.² Bu nedenle, aromaterapi eğitimlerinde, yapılan klinik araştırmalar ışığında bu konular üzerinde durulması son derece önemlidir. Yeteri kadar klinik çalışma bulunmayan durumlarda katılımcılara gerekli uyarılar yapılmalı; uçucu yağlar, mucize tedavi, yan etkisiz vs. gibi sunulmamalıdır. Hekimlere yönelik eğitimlerde sadece uçucu yağların faydaları değil; muhtemel yan etkileri, ilaç etkileşimleri, kronik

hastalıkların seyrine etkisi gibi dikkat edilmesi gereken hususlar da vurgulanmalıdır. Her hekimin hastasına karşı etik olarak ilk vazifesinin “**önce zarar vermemek**” olduğu unutulmamalıdır.

Aromaterapi eğitimlerindeki bir diğer sorun, bazı eğitimcilerin yalın tedaviler yerine çok sayıda yağın karıştırıldığı tedavileri önermeleridir. Eğitimcilerin çoğu zaman kendi farklı formüllerini oluşturma arzusu, hızlı etki ortaya çıkarma istekleri çok sayıda yağın karıştırıldığı tedavileri tercih etmelerine yol açmakta, bu da istenmeyen etkilerin ortaya çıkma ihtimalini arttırmaktadır. Bu nedenle, birbirleriyle etkileşimleri tam olarak bilinmeyen ve yoğun etken madde içeren uçucu yağların mümkün olduğunca yalın olarak kullanılması hastaların **zarar görmemesi** bakımından son derece önemlidir.²

Ülkemizde henüz yeni bir tedavi alanı olan aromaterapide doğru ve güvenilir ürün temini konusunda sıkıntılar bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığının bu konudaki çalışmaları sürmekte ise de mevcut durumda piyasadaki ürünlerin tedavi standardında olup olmadığı konusunda ciddi şüpheler bulunmaktadır. Bu durum, zaman zaman eğitimcilerin eğitimler sırasında güvenilir buldukları ürünlerin markalarını vermelerine yol açmaktadır. Bazense aynı zamanda üretici konumundaki eğitimcilerin kendi ürünlerini ya da danışmanlığını yaptıkları firmaların ürünlerini tek güvenilir ürün olarak yansıtmaları söz konusu olabilmektedir. Ancak bu durum, etik ilkelere “**adalalet ilkesi**”ne aykırı bir durumdur. Üretici olunan ürünlerin ya da danışmanlığı yürütülen firmaların ürünlerinin tavsiye edilmesi haksız rekabete yol açmaktadır. Elbette eğitimciler, üretim ve temin sürecine vakıf oldukları, kalitesinden emin oldukları bu ürünlerden bahsedebilirler; ancak eğitimler sırasında tarafsızlık gözetilmeli, adalet ilkesi gereği güvenilir ürün olarak anlatılan ürünlerle aynı kalitedeki alternatiflerden de bahsedilmelidir. Aksi takdirde eğitimler bir markanın reklamı hâline gelebilmektedir. Ürünlerdeki kalite ölçüleri için “monograflarda açıklanmıştır” şeklinde genel ifadeler kullanmak yerine, her bir ürün için hangi etken madde üzerinden standardizasyon şartı arandığı, zamanın elverdiği ölçüde detaylıca anlatılmalı, böylelikle ürün tercihi konusunda tedavi sunuculara alternatif arama imkânı sağlanmalıdır.

Diğer taraftan, ülkemizde aromaterapi uygulama konusunda sadece hekim ve diş hekimleri yetkilendirilmiş olmasına rağmen, Sağlık Bakanlığı'nın sertifika eğitimlerinde, konuya vukufiyetleri hasebiyle Eczacılık eğitilmiş eğitimciler görev almaktadırlar. Ders sırasında eğitimcilerin hangi semptom ve hastalık için hangi yağların hangi kombinasyonlarda kullanılması gerektiği, günlük maksimum doz, ilaçlarla etkileşim gibi konularda hekimleri bilgilendirmeleri, hastalara yararlı olunabilmesinin yanında onlara **zarar verilmemesi** açısından da önemlidir. Ancak eğitimlerin içeriği, yeterli klinik çalışmanın olmamasının da etkisiyle, ürünlerin faydasına odaklanabilmekte, hekimler için hayati önem taşıyan yan etkiler, etkinlik dozu, maksimum doz, ilaç etkileşimleri gibi bilgiler sağlanamayabilmektedir. Bu durum hekimlerin eğitimlerden beklentisinin karşılanmamasına yol açabilmektedir. Eğitimcilerin bir kısmının endikasyonlara yönelik yağ karışım formüllerini paylaşmak istememesi de söz konusu olabilmektedir. Bazı eğitimcilerin "Sizlerle formüllerimizi paylaşamayız" ya da "pratik formüllerle ilgili bilgi edinmek isterseniz şurada verdiğim ücretli eğitimlerime katılabilirsiniz" şeklindeki ifadeleri oldukça dikkat çekicidir. Türkiye'de hastaları tedavi etme yetkisi sadece hekimlere verilmişken, tedavi önerisinde bulunmak için hekimin de hangi yağların hangi oranda karıştırılması gerektiği gibi konularda (eğitimcilerin değimiyle formüller hakkında) bilgiye ihtiyacı bulunurken, bu bilgilerin eğitimci tarafından paylaşamayacağı ifade edilmesi yadsınacak bir durumdur. Hekimin detaylarını bilmediği bir tedaviyi hastasına önermesi beklenemez. Bu bağlamda her aromaterapi tedavisi için hedefe yönelik tutturulması gereken etken madde değerleri, birbirleriyle sinerjik etki yapabilecek yağ grupları, hangi yağların birbirleriyle karıştırılabileceği gibi konular açıklıkla ifade edilmelidir. Eğitimci, hekimin bilmesi gereken ama kendisinin paylaşmadığı her bilgi dolayısıyla, hekimin tedavi ettiği **hastaların görebileceği zarardan** etik olarak aynı ölçüde sorumlu olacaktır.

Bilindiği gibi bir tedavinin hastaya uygulanabilmesi için önce in vitro şartlarda etkinliğinin kanıtlanması, yaygın bir tedavi şekli olarak önerilebilmesi için ise dört fazlı klinik çalışmalardan geçmesi gerekmektedir. Aromaterapi yağlarının birçoğu için

henüz yeterli sayıda klinik çalışma bulunmamaktadır. Bu durum, aromaterapi yağlarının son derece dikkatli kullanılmasını gerektirmektedir. Ancak bazı eğitimciler, tanı koyma bilgileri olmadığı hâlde ve en önemlisi ilgili yönetmelik aromaterapi ile tedavi konusunda tüm yetkiyi hekim ve diş hekimlerine vermiş olmasına rağmen, kendi eczanelerinde hastalara değişik karışımlar önerdiklerini anlatmaktadırlar. Öyle ki "tedavi ettikleri" bu hastaların önceki ve sonraki fotoğraflarını kanıt olarak ders anlatımlarında kullanmaktadırlar. Oysa ülkemizdeki yasal düzenlemelere göre, doktor reçetesi olmaksızın eczanelerde aromaterapi karışımlarının hazırlanması yasaktır. Alerji riski taşıyan, sistemsel yan etkilerinin ne olduğu tam bilinmeyen, kullanılan diğer ilaçlar ile etkileşime girebilecek aromaterapi yağlarının doktor gözetimi olmaksızın uygulanmasının istenmeyen sonuçlar doğurması mümkündür. Bu uygulamaların klinik eczacılık eğitimi ile de yasal hale gelmediği göz önünde bulundurulmalıdır. Oysa klinik eczacılık, hastane ortamında hekimin hastasına tedavi önerirken, özellikle birden fazla ilaç kullanmak durumunda olan ve kronik birden fazla hastalığı olan hastalarda, ilaç etkileşimleri ve ilaç kullanım zamanları gibi hususlarda danışmanlık sağlaması öngörülen bir daldır. Yani klinik eczacılık ile amaçlanan, eczacının eczanesinde "hasta tedavi etmesi" değil, hastanede hekimin düzenlediği tedaviye katkı sağlamasıdır. Diğer taraftan, vaka bazlı olarak başarılı sonuçlar alındığı iddia edilen tedavilerin kontrol grupları olmaksızın bilimsel olarak başarılı kabul edilmeleri zaten söz konusu değildir. Kaldı ki eğer kişi bir karışımı bir hasta üzerinde denemek istiyorsa bunun için etik kurul izni alınarak bir hekimin koordinasyonunda klinik şartlarda bir deneme gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Oysa firma sahibi bir eczacı-eğitimcinin eğitim sırasında kullandığı şu ifade oldukça ilgi çekicidir: "**Ben yağlarımı bir buçuk yıl herkese ücretsiz dağıttım. Çünkü denemeleri gerekiyordu.**" Bu ifadeler hiçbir etik kurul izni olmaksızın hastaların birer denek olarak kullanıldığına işaret etmektedir. Bu durum etik olmamakla birlikte yasal da değildir. Yetkili mercilerin, "eczanelerde hasta tedavi edilmesi" konusunda gerekli denetimleri yapmaları ve bu tür yasa dışı uygulamalara karşı tedbir almaları hastaların sağlığının korunması bakımından son derece önemlidir. Aksi

takdirde eczacılığın, hastalara endikasyon belirterek çeşitli karışımlar hazırlayan aktarlardan bir farkı kalmayacaktır. Ülkemizdeki mevcut yasal düzenlemelere göre eczacıların aromaterapi ile tedavi konusunda vazifelerinin, doğru ve güvenilir ürün bulundurarak hekimlerin reçete ettiği karışımları hazırlamak ve hastalara kullanım şeklini açıklamaktan ibaret olduğu unutulmamalıdır.⁶

TARTIŞMA VE SONUÇ

Aromaterapi, son derece dikkatli bir şekilde ve yetkin kişiler tarafından uygulanması gereken bir tedavi şeklidir. Bunun en önemli sebeplerinden biri, dünyada 1926 yılından itibaren bilimsel araştırmaların konusu olmasına rağmen, bugün hâlâ aromaterapi uygulamalarının terapötik etkileri hakkında yeteri kadar klinik çalışma bulunmamasıdır. Oysa her tedavi uygulamasında olduğu gibi aromaterapi uygulamaları da birtakım yan etki riskleri taşımaktadır.⁷ Uçucu yağların çok küçük miktarlarında bile yüksek oranda etken madde bulunduğundan, doğru dozlarda kullanılmamaları toksik etki ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Özellikle uçucu yağların kan dolaşımı ile vücuda yayılarak sistemik etki yaptığını savunan görüşe göre, vücutta sistemik yan etkiler ortaya çıkarmaları mümkündür. Nitekim tujon içeren adaçayı uçucu yağının karaciğer toksisitesine yol açtığı, lavanta ve hint defnesi yağlarının uzun süre kullanımlarının östrojene bağlı tümörler açısından risk oluşturduğu bilinmektedir.⁷ Yine, kekik gibi bazı uçucu yağların cilde doğrudan temas ettirilmesi durumunda deri ve mukozada tahriş edici etkisi, bergamot gibi bazı uçucu yağların fototoksik etkisi, uçucu yağların bilinen yan etkileri arasında yer almaktadır.^{4,8} Ayrıca, uçucu yağlar, iyi üretim koşullarında üretilmemiş bitkilerden elde edilmiş iseler içerdikleri pestisitlerin bazı ciltlerde alerjik reaksiyonlara yol açma riski bulunmaktadır.⁹ Genel olarak tüm uçucu yağların farklı bünyelerde alerjik olabileceği de unutulmamalıdır. Bu nedenle, bazı

yağların sabit yağlar içerisinde inceltirilerek kullanılması esastır.¹⁰

Diğer taraftan, aromaterapi uygulamalarının etki mekanizmaları da henüz yeteri kadar aydınlatılmamıştır. Bazı görüşlere göre uçucu yağların içerisindeki koku molekülleri limbik sistemi uyatarak etki etmekte, bazı görüşlere göre ise koku molekülleri bundan alındıktan sonra kana karışıp enzim-hormon sistemlerini etkilemektedir.² Etki mekanizması tam olarak aydınlatılmamış olduğundan aromaterapinin dikkatli bir şekilde uygulanması son derece önemlidir.

Sağlık hizmeti sunucuları mesleki uygulamaları sırasında dört temel etik ilke olan “zarar vermeme”, “yararlı olma”, “adalet” ve “özerkliğe saygı” ilkelelerinin sorumluluğunu taşımaktadırlar. Bu doğrultuda, ülkemizde henüz yeni bir alan olan geleneksel ve tamamlayıcı tedavilerin hem eğitimleri hem de uygulamaları bu etik ölçüler gözetilerek sürdürülmesine ihtimam gösterilmelidir. Hekim olmayanların aromaterapi uygulaması yasal olmadığından; bu durumun önüne geçilmeli, bu hususta gerekli denetimler özenle yürütülmelidir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Buchbauer G. Methods in aromatherapy research. *Perfumer & Flavorist*. 1996;21:31-6.
2. Steflitsch W, Steflitsch M. *Aromatherapie: Wissenschaft-Klinik-Praxis*. 1st ed. Wien: Springer; 2007. p.726. [[Crossref](#)]
3. Lis-Balchin M. *Aromatherapy Science: a Guide for Healthcare Professionals*. 1st ed. London: Pharmaceutical Press; 2006. p.462.
4. Resmi Gazete (27.10.2014, Sayı: 29158) sayılı, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği; 2014. p.1. [[Link](#)]
5. Price S, Price L. *Aromatherapy for Health Professionals*. 3rd ed. Edinburgh: Elsevier Health Sciences; 2007. p.576.
6. Resmi Gazete (24.12.1953/8591), 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun; 1953. p.11. [[Link](#)]
7. Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Adverse effects of aromatherapy: a systematic review of case reports and case series. *Int J Risk Saf Med*. 2012;24(3):147-61. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
8. Grassman J, Elstner EF. Essential oils. In: Benjamin C, Luiz CT, Finglas PM, eds. *Encyclopedia of Food Sciences and Nutrition*. 2nd ed. Academic Press; 1973.
9. Cather JC, MacKnet MR, Menter MA. Hyperpigmented macules and streaks. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2000;13(4):405-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
10. Edwards J, Bienvenu FE. Investigations into the use of flame and the herbicide, paraquat, to control peppermint rust in north-east Victoria, Australia. *Australasian Plant Pathology*. 1999;28(3):212-24. [[Crossref](#)]