



**Mart/March  
2025**

**e-ISSN: 2757-7643**

VOLUME: 5 ISSUE: 1  
E-ISSN: 2757-7643

MARCH 2025  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/gtatder>

**GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI  
ANADOLU TIBBİ DERGİSİ**

**JOURNAL OF TRADITIONAL AND  
COMPLEMENTARY ANATOLIAN  
MEDICINE**



**SAKARYA  
UNIVERSITY**

---

---

# The Owner on Behalf of Sakarya University

---

---

Prof. Dr. Hamza Al  
Sakarya University, Sakarya - Türkiye

---

---

## Editor in Chief

---

---

Yusuf Yürümez  
Faculty of Medicine  
Sakarya University  
Sakarya - Türkiye  
yyurumez@sakarya.edu.tr

---

---

## Assistant Editor

---

---

Ertuğrul Güçlü  
Faculty of Medicine  
Sakarya University  
Sakarya - Türkiye

Süleyman Kaleli  
Faculty of Medicine  
Sakarya University  
Sakarya - Türkiye

---

---

## Editorial Board

---

---

Hüsamettin Vatansev  
Faculty of Medicine  
Selçuk University  
Konya - Türkiye

İbrahim İkizceli  
Cerrahpasa Faculty of Medicine  
Istanbul University  
Istanbul - Türkiye

Hanefi Özbek  
Faculty of Medicine  
Usak University  
Usak - Türkiye

Hial Uslu Yuvacı  
Faculty of Medicine  
Sakarya University  
Sakarya - Türkiye

Havva Sert  
Department Internal Diseases Nursing  
Sakarya University  
Sakarya - Türkiye

Oğuz Karabay  
Faculty of Medicine  
Sakarya University  
Sakarya - Türkiye

---

---

## Technical Review Board

---

---

Meryem Pelin  
Department of Mental Health Nursing  
Sakarya University  
Sakarya - Türkiye

---

---

## Layout Editor

---

---

Mehmet Emin Çolak  
Scientific Journals Coordinatorship  
Sakarya University  
Sakarya-Türkiye  
mehmetcolak@sakarya.edu.tr

Yakup Beriş  
Scientific Journals Coordinatorship  
Sakarya University  
Sakarya-Türkiye  
yakupberis@sakarya.edu.tr

# Contents

## Research Article

- 1 Kadim Çağlardan Günümüze Tedavide Tıbbi ve Aromatik Bitkilerin Rolü  
*The Role of Medicinal and Aromatic Plants in the Treatment From Ancient Times*  
**Aksanur Gökçe, İlkay Erdoğan Orhan** . . . . . 1-13
- 2 Prenatal Dönemde Haptonomi: Duygularla Bebeğ Dokunmak  
*Haptonomy in the Prenatal Period: Touching the Baby with Emotions*  
**Tuğba Karabiber, Melek Balçık Çolak** . . . . . 14-21



## Kadim Çağlardan Günümüze Tedavide Tıbbi ve Aromatik Bitkilerin Rolü

### *The Role of Medicinal and Aromatic Plants in the Treatment From Ancient Times*

Aksanur Gökçe<sup>1\*</sup>, İlkyay Erdoğan Orhan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Amasya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Amasya, Türkiye

aksanurgokce@gmail.com,  
ror.org/00sbx0y13

<sup>2</sup> Gazi Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmakognozi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

iorhan@gazi.edu.tr,  
ror.org/054xkpr46

\*Sorumlu Yazar/Corresponding Author

**Öz:** Bitkiler çok eski çağlardan bu yana sağlık, besin ve bazı diğer amaçlarla kullanılarak insanlığa hizmet etmektedir. Dolayısıyla bitkilerin tedavi amacıyla kullanıldığı yüzyıllar boyunca hekimlik ve eczacılık birbirinden ayrılmayan iki meslek olagelmıştır. Tarih öncesi çağlardan itibaren bitkilerin tedavi amacıyla kullanımına dair pek çok yazılı kaynak mevcuttur. Tedavide kullanılan bitkilerin bilimsel süzgeçten geçirilerek kullanımlarının sağlanması toplum sağlığı açısından önem ihtiva etmektedir. Tıbbın ve bitkilerle tedavinin gelişim sürecine bakıldığında, bu derlemede başta Mezopotamya kökenli olmak üzere kadim medeniyetler (Sümer, Babil, Hitit, Yunan, vs) ile Hint, Çin, Japon ve İslam medeniyetlerinin katkıları gözden geçirilmiştir. Bu derleme ile kadim bilgiler gün ışığına çıkartılmış olup, geleneksel bilgilerin modern fitoterapi araştırmalarında kullanılabilmesi için literatüre katkıda bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Tıbbi bitki, Bitkilerle tedavi, Fitoterapi

**Abstract:** Plants have served humanity for health, food, and other purposes since ancient times. Therefore, medicine and pharmacy have been two professions that are not separated from each other for centuries, when plants were used for therapeutic purposes. There are many written sources about the therapeutic use of plants since prehistoric times. Ensuring the use of the plants used in treatment by passing them through a scientific filter is important in terms of public health. In this review, contributions of the ancient civilizations, particularly in Mesopotamia (e.g., Sumerian, Babillion, Hittite, Greek) as well as Indian, Chinese, Japanese, and Islamic civilizations, are briefly reviewed in the "General Information" section, considering the development process of medicine and herbal therapy.

**Keywords:** Medicinal plant, Therapy with plant, Phytotherapy

Geliş Tarihi/Received: 10.05.2023  
Kabul Tarihi/Accepted: 03.01.2024  
Yayınlanma Tarihi/ Available Online:  
18.03.2025

## GİRİŞ

İnsan yaşamının kaçınılmaz bir unsuru olan hastalıkları tedavi etmeye çalışmak, sağlıklı olmaya ve kalmaya çabalamak, insanın doğasında var olan merak duygusuyla birlikte, yeni tedaviler ve tıbbi yöntemleri keşfetmeyi beraberinde getirmiştir. Kadim zamanlardan bu yana bitkiler insanoğluna gıda kaynağı olmasının yanısıra, hastalıklara şifa bulunması açısından da kullanılagelmıştır. Kimya bilimindeki ilerlemelerle beraber, tıp ve eczacılık mesleklerindeki gelişmeler, bu iki mesleğin birbirinden ayrılması ile kimyasal ilaç keşfi hızlanmış ve kimyasal sentez yoluyla elde edilerek, kliniğe giren modern ilaç sayısı hızla artmıştır. Tıp ve eczacılık mesleği insanlık tarihi

kadar eski bir geçmişe sahip olmakla beraber, her coğrafyada farklı aşamalardan geçerek değişik toplumların katkılarıyla günümüze kadar ulaşmıştır. Ancak geleneksel tıp sistemleri ve halk tıbbında kullanılan bitkilerin kayıt altına alınması veya eski çağlarda yazılmış eserlerin günümüz Türkçesine kazandırılması, Farmakognozi ve Fitoterapi alanlarındaki araştırmalar için halen önemini korumaktadır. Zira eski yüzyıllarda tedavide kullanılan bitkilerin etnofarmakolojik kayıtları, bugünkü araştırmaların planlanmasına yardımcı olmakta, yol göstermekte ve bahsi geçen biyolojik aktivitelerinin bilimsel platformda modern tekniklerle incelenmesine ve kanıtlanmasına imkân vermektedir.

Türkiye, tarih boyunca pek çok medeniyete ev sahipliği yapması nedeniyle, sosyokültürel ve geleneksel bilgi açısından çok zengin bir ülkedir. Diğer yandan, 12.000'den fazla bitki taksonu barındıran zengin florası da eski çağlardan bu yana bitkilerin şifa amacıyla kullanılmasına vesile olmuştur. Anadolu coğrafyası, Türklerin yerleşmesinden önceki dönemlerde Hititler, Hattiler, Akatlar, Asurlular, Frigyalılar, Lidyalılar, İyonyalılar ve Urartular gibi eski çağ medeniyetlerine ev sahipliği yapmıştır. Bu kadar önemli bir tarihi ve biyolojik zenginliğe sahip olan ülkemizde nesiller boyunca biriken ve aktarılagelen bilgilerle bitkilerin hastalıklara karşı kullanımları da Anadolu halk tıbbını oluşturmuştur.

### **Tıp ve Eczacılığın Tarihsel Gelişimi**

Tarihi bilimsel kanıtlara göre yaklaşık 5000 yıl önce ortaya çıktığı tahmin edilen hekimlik sanatı; Mezopotamya medeniyetleri, Hititler dönemi, Mısır dönemi, Yunan ve Roma dönemi, İslam dönemi, Rönesans ve akabinde Avrupa modern dönemi olarak birbirini takip eden dönemlerden geçerek günümüze kadar gelen kadim bir meslektir. Bu süreçte Çin tıbbı ve Hint tıbbının da muazzam katkıları olmuştur.<sup>1</sup> İnsanlar zamanla, doğal ortamlarda yaşayan hayvanların her bitkiyi yemediğini ve zehirli bitkilerden uzaklaştıklarını gözlemlemişler, bitkileri ise çoğunlukla deneme-yanılma yoluyla hastalık durumlarında kendi üzerlerinde kullanmaya başlamışlardır. Faydalı olan bitkileri zararlı olanlardan ayırmak için geçen zamanda ne yazık ki birçok insan da zarar görmüştür.<sup>1</sup> Tedavi metotları, geçen binlerce yıl boyunca büyücüler, kabile şefleri ve rahipler tarafından uygulanmıştır. Düşünme yetenekleri geliştikçe insanlar hastalıkların sebeplerini keşfetmeye çalışsa da gözle görülemeyen nedenlerle oluşan sağlık sorunlarını açıklamakta zorlanmışlar ve bu durumu güneş ve ay tutulması, yıldızların konumu ve şimşek çakması gibi tabiat olaylarına bağlamışlardır. Bu tip inanışlar ile su, ağaç ve toprak gibi nesnelere tabulaştırılmış, sembol olarak yaptırılmış, muskalar ve dövmeler aracılığı ile hastalığa yol açtığı düşünülen kötü ruhların bedenden uzaklaştırılması amacıyla kullanılmış ve bir nevi tedavi olarak kabul edilmiştir.

Yazının icat edilmesiyle birlikte o döneme kadar birikmiş tıbbi bilgiler kayıt altına alınmaya başlanmış ve bu bilgiler genellikle kadim dönemlerde hayatın merkezi konumunda olan tapınaklarda korunmaya başlamıştır. Yazı tabletlerinin tapınak dışına çıkarılmasının yasak olması ve çoğunlukla sadece rahiplerin yazı yazabilmesi nedeniyle tıp ilmi genellikle din adamlarının uyguladığı bir meslek haline gelmiştir. 19. ve 20. Yüzyıllarda yapılan çalışmalar ile paleontoloji ve arkeoloji biliminin sunduğu kanıtlar da tıbbın kökeninin büyüye ve dini pratiklere dayandığını doğrulamaktadır.<sup>2</sup> Tıbbın mitolojik anlayıştan kurtarılması, tanı ve tedavi uygulama sürecine gözlemin dahil edilmesiyle olmuştur. Antik Mezopotamya, Mısır ve Anadolu kültürlerinin sentezi olan Yunan tıbbının öncü hekimi Hipokrat'ın gözlem konusundaki katkısı zaman içinde gelişerek bugünkü modern tıbbın ortaya çıkışına önayak olmuştur. Hipokrat ve ekolünden gelen hekimler tedavi ettikleri hastalıkların kayıtlarını tutmuşlar, başarı ve başarısızlıklarını kayda almışlardır.<sup>3</sup> Geçmişteki birçok tıbbi uygulama değerini yitirip artık uygulamadan kalksa da kökeni geleneksel bilgiye dayanan akupunktur, fitoterapi, kupa terapisi ve hirudoterapi gibi bazı metotlar modern tıpta yeniden yer almaya ve talep görmeye başlamıştır.<sup>1</sup> Modern tıp ve eczacılık biliminin gelişim sürecini daha iyi gözlemleyebilmek adına, tarihi dönemlere göre bazı medeniyetlerin tıbbi uygulamaları, derlememizin devamında daha detaylı incelenmiştir.

### **Tarih Öncesi (Pre-Historik) Dönemde Tedavi Yaklaşımları**

Yazı icat edilene ve yerleşik düzene geçene kadarki binlerce yıllık süreç "tarih öncesi (pre-historik) dönem" olarak adlandırılmaktadır. Tarih öncesi çağlarda, insanların bilinçli bir tedavi yaptıklarına ve bitkilerin tedavi amacıyla kullanıldığına dair kaynak bulunamamasına rağmen, hastalıklara sebep olduklarını düşündükleri kötü güçlere karşı kişileri dinlerin savunmayı amaçladığı görülmektedir. Bu nedenle tıp ve din; tarih boyunca birbirleriyle yakın ilişki halinde olmuş ve tıp da bu amaca hizmet ettiği için zamanla tapınaklarda gelişmeye başlamıştır.<sup>4</sup>

## a. Mezopotamya Medeniyetinde Tıp ve Eczacılık Uygulamaları

Güney Mezopotamya'da M.Ö. 3500'lerde yaşamış bir halk olan Sümerler, Mezopotamya uygarlığının kökenini oluşturmaktadır. Uygarlığın başlangıcı olarak kabul edilen çivi yazısını M.Ö. 3100 tarihinde keşfeden Sümerler, birçok gelişmeyi diğer medeniyetlerden önce uygulamışlardır.<sup>2</sup>

Tıp ve eczacılık alanında bilgi sahibi olmak için en önemli Mezopotamya uygarlıklarından olan Sümerlerin ve devamında M.Ö. 2000'li yıllarda yaşayan Asurlular ve Babillilerin kaynaklarına bakıldığında, o devirlerde hardal (*Sinapis arvensis* L.), hurma (*Phoenix dactylifera* L.), kenevir (*Cannabis sativa* L.) ve zeytin (*Olea europaea* L.) gibi yaklaşık 250 bitkisel kökenli drog ile balmumu, bal, fil yağı, kan ve yılan gibi 180 adet hayvansal/biyolojik kaynaklı droğun tedavide kullanımından bahseden kayıtlar mevcuttur.<sup>6</sup> Şu ana kadar bilinen en eski yazılı hikâye olan ve Sümer çivi yazısıyla yazılmış olan Gilgamiş destanı, M.Ö. 2000'lere kadar uzanan bir kökene sahiptir. Gilgamiş en yakın arkadaşının ölümü üzerine "Kalbine dokunuyorum, hiç atmıyor" ifadesini yazmıştır. Bu ifadeler o dönemde kalbin yaşamın devamı için önemini farkında olduğu ve elle kontrol edilebileceğinin bilindiğini göstermektedir.<sup>7-10</sup>

## b. Mısır Medeniyetinde Tıp ve Eczacılık Uygulamaları

Antik Mısırlılar, tıp sanatının dönemsel olarak en gelişmiş uygulayıcıları olarak kabul edilmektedir. Hatta antik dönemde "Hasta olunacaksa Mısır dönemi seçilmelidir" denilmiştir. Buna dair en önemli kaynak 9 adet yazılı papirüsün bulunması olmuştur.<sup>7</sup> Zira Mısır medeniyetinde tıp eğitimi için ün salmış eğitim merkezleri kurulmuştur. Menfis, Sais ve Teb isimli şehirlerde kurulan "pir ankh" (hayat evi) adı verilen tıp okullarında hekimlik sanatı, usta-çırak ilişkisiyle ve papirüslerden yararlanarak öğretilmiştir.<sup>11</sup>

Eski Mısır'da hastaların tedavisini uygulayan hekimler 3 sınıfa ayrılmıştır;<sup>1</sup>

1. *Sekhmet rahipleri*: Halkın ulaşamadığı hermetik kitaplardan bilgileri öğrenerek küçük cerrahi işlemleri yapabilen ve bazı hastalıkları tedavi

ederek fayda sağlayan rahipler, Tanrıça Sekhmet adına kurulan tapınaklarda çalışmışlardır.

2. *Büyücüler*: Hastalara bazı büyüsel işlemler uygulayarak umut verip iyileşecekleri yönünde inancı sağlayan kişilerdir. Uygulamaları bugünkü psikoterapiyi andırmaktadır.

3. *Sinular*: Din adamı değillerdir. Ancak hayvansal, bitkisel ve madensel kaynaklı ilaçlarla ampirik tıp ve cerrahi uygulayarak hasta tedavi etmişlerdir.

## c. Hitit Medeniyetinde Tıp ve Eczacılık Uygulamaları

Hititlerin M.Ö. 1500'lü yılların ortalarında Orta Anadolu'da kurdukları uygarlığa ait bilgiler başkentleri olan Hattuşa'daki (Boğazköy) arşivlerde yer alan tabletlerden edinilmektedir.<sup>4</sup> Hitit toplumu daha çok fal ve büyülerle sağlığı kontrol etmişlerdir. Ciddi hastalık durumlarında Mısırlı hekimleri davet etmiş ve onlara danışmışlardır. Tarım toplumu olmaları nedeniyle tedavide daha ziyade bitkisel drogları kullanmışlardır.<sup>12</sup>

Hastalar, tanrıları rüyalarında görüp hastalığa sebep olacak günahlarını affetmeleri için dua etmişlerdir. İnanışlarına göre, bazı tanrılar hastalık vermesine rağmen, hastalığa karşı koruyan tanrıları, hatta bazı hastalıklardan koruduğu düşünülerek hastalık adıyla anılan tanrıları da bulunmaktadır. Örneğin kulak ve göz gibi uzuvların ayrı tanrılarının olduğuna inanılmıştır. Hititlere göre, hastalık yapan sebepler arasında kirlilik yapan faktörler de bulunmaktadır. Kir ve pisliğin, tanrıları kızdıran ceza olarak hastalık vermelerine sebep olabileceğine inanılmıştır.<sup>4</sup> Amacı farklı da olsa Hititler temizliğe önem vermiş, kirli suları bertaraf etmek için ayrı su yolları döşemişlerdir. İlaç hazırlamada madensel droglarla birlikte bitkisel yağlar ve bitkilerin çeşitli kısımları da kullanılmıştır. Örneğin 33 adet drog ihtiva eden bir afrodisyak terkinde, buğday (*Triticum aestivum* L.), kimyon (*Cuminum cyminum* L.), kişniş (*Coriandrum sativum* L.), susam (*Sesamum indicum* L.) yağı, beyaz un, ekmek çeşitleri, peynir, bira mayası, malt ve tatlı şarap yer almaktadır.



#### d. Hint Tıbbı (Ayurvedik Tıp)

Geleneksel Hint tıbbının temelini oluşturan Ayurveda, geçmiş çağlardan günümüze kadar hayatta kalan ve gelişen dünyaca en tanınmış tıp sistemlerinden biridir. “Yaşam bilgisi” anlamına gelen Ayurveda, M.Ö. 2. yüzyıl gibi çok eski tarihlere dayanmakta ve Hindu felsefe okullarında öğretilenmektedir.<sup>13</sup> Hint felsefesine göre; dünyadaki canlı-cansız herşey, hayatın temel taşı olarak görülen; hava (vayu), su (jala), toprak (prithvi), ateş (teja) ve boşluk (aakash) olmak üzere 5 elementten meydana gelmektedir.

“Hayatta her şeyin her an değişmekte olduğu” düşüncesine dayanan bu sistemde, Ayurveda “mutlu ve sağlıklı kalabilmek adına sürekli olan bu değişime uyum sağlamak için gayret halinde olma sanatı” şeklinde tarif edilmektedir. Sürekli değişim halinde olan havanın, suyun, günün, gecenin, besinlerin, mevsimlerin, uykunun, çalışmanın, dostlukların ve düşmanlıkların dalgalanmaları da değişmekte ve insanın doğasını etkilemektedir. Buna göre her insan kendi içinde özel bir denge barındırmaktadır. Dışardan olabilecek her değişim insanın iç dengesini etkileyip bozma kapasitesine sahiptir. Evreni oluşturan elementlerin benzer özelliklerini taşıyarak insanda bulunan, vata-doşa, pitta-doşa ve kapha-doşa olarak isimlendirilen 3 farklı hayat enerjisinin varlığına inanılır.<sup>13</sup> Sağlıklı bir durum için, 3 doşa ve diğer faktörler arasında bir denge sağlanmalıdır. Üçü arasındaki herhangi bir dengesizlik ise hastalığa neden olmaktadır.<sup>14,15</sup>

Bir bireyin rutin yaşam tarzındaki vücut yapısı, patolojik geçmişi, doşa özellikleri, yaşam tarzı ve çevresel koşulları göz önünde bulunduran Ayurveda, bireylerin refahını artırmak için birçok tedavi stratejisine sahiptir.<sup>13</sup>

Hint tıbbının, Mezopotamya aracılığıyla Yunan tıbbı ile İslam medeniyeti tıbbını ve dolayısıyla günümüz tıbbını da etkilediği söylenebilir. M.Ö. 8. ve 5. yüzyıllara ait olduğu saptanan kil tabletlerde, Mezopotamya’ya ve Yunan topraklarına baharat yolu ile Hindistan’dan ilaç ve tıbbi bilgi gönderildiğine ilişkin bilgiler yer almaktadır. Hipokrat’ın “Kadın Hastalıkları ve Kadınların Tabiatları” adlı eserindeki ilaç

formüllerinde Hint tıbbına dair bilgilerin bulunması aralarındaki iletişimi göstermektedir. Yunan tıbbının “humoral patoloji teorisi”, yani evrenin 4 temel unsurdan (su, toprak, hava, ateş) meydana geldiği düşüncesinin temelini de Hint felsefesi ile gösterdiği benzerlik açısından dikkat çekicidir. Ayrıca, Dioskorides’in “Materia Medica” adlı meşhur eserinin kavramsal çerçevesinin bir kısmının Hint dilinden tercüme edildiği gösterilmiştir. Hint tıbbı eserlerinin Hindistan’a giden Müslüman kaşifler tarafından Arapça’ya tercüme edildiği ve İslam tıbbına etkisi olduğu da düşünülmektedir.<sup>1</sup>

#### e. Çin Geleneksel Tıbbı

En az 2000 yıllık bir geçmişe sahip olan Çin tıbbının inanç sistemi olan Taoizm, dini inançtan öte, felsefi bir karaktere de sahip olmasıyla bilinmektedir. Buna göre evren ve tüm varlıklar birbirini tamamlayan “ying” ve “yang” adı verilen iki zıt kuvvetin eseridir.<sup>1</sup> Bu iki zıt unsurun birleşmesi ile “tai chi” denen hayat enerjisi oluşmaktadır. Ying ve yang arasındaki denge, kişinin sağlıklı olmasının esas unsurudur. Dengenin bozulmasına neden olan her şey kötü kabul edilir ve hastalık yapıcı olarak görülür.<sup>11</sup> Yang; üstün olan faktördür, pozitifdir ve eril unsurdur. Hayatı, kuvveti, güneşi, aydınlığı, kuruluşu ve sıcaklığı temsil eder. Ying; negatif olup, dişil unsurdur. Zayıflığı, ölümü, karanlığı, ayı, soğuğu ve nemliliği temsil eder. Çin tıp felsefesine göre doğada bulunan 5 element olan su, ateş, toprak, tahta ve metalin karşılığı olan sıvılar vücutta bulunmaktadır. Hastalık bu sıvılar arasındaki dengenin bozulması ile ortaya çıkmaktadır. Sıvıların dengesi nabız kontrolü ile sağlanmaktadır.<sup>6</sup>

Çin geleneksel tıbbında tedavi, genel olarak dengeyi sağlamak üzere uygulanan perhiz, tıbbi bitki reçeteleri ve akupunktur tedavisini içermektedir. M.S. 200’lerde başlayan ve günümüze kadar uzanan Çin geleneksel tıp sistemi ile tedavi bitkilerin yanı sıra hayvansal kaynaklar ve minerallerden de oluşmaktadır. 1977’de toparlanmış Çin Medica Materica’sında 4.773 bitkisel kaynak, 740 hayvansal kaynak ve 82 mineral ile bu 3 kaynağın bileşiminden oluşan 172

adet ürün olmak de dahil olmak üzere toplam 5.767 kayıt bulunmaktadır.<sup>17,18</sup>

#### f. Japon Tıbbı (Kampo Tıbbı)

Kökünü geleneksel Çin tıbbına dayanan ve onun bir versiyonu olan Kampo uygulamasının, 6. yüzyılda Kore aracılığıyla Japonya'ya geldiği düşünülmektedir.<sup>19</sup> İlk dönemlerde yüksek sosyal sınıflara uygulanan yöntem, 17. ve 18. yüzyıllarda halka da uygulanmaya başlanarak, çevre ve kültürel anlamda uygun olacak şekilde değiştirilmiştir. Japonya'da, 19. yüzyılda Meiji mevzuatı ile yalnızca Batı tıbbına hâkim olanların tıp doktoru olarak onaylanmasına karar verilmiştir. Bu nedenle, Kampo uygulayıcıları sertifikasız profesyoneller haline gelmiş ve Kampo tıbbı resmi tıp eğitiminden çıkarılmıştır. Kampo uygulaması 1950'de Japon Doğu Tıbbi Topluluğunun (Japanese Society of Oriental Medicine, JSOM) kurulması ile ayakta kalmıştır. Kamponun 1967'de ulusal sağlık sigortası kapsamına alınmasından itibaren, modern tıpta Kampo önemli bir tıbbi yaklaşım olarak kabul edilmiştir. Bunun yanı sıra, 1976'da Japon Ulusal Sağlık Sigortası ilaç fiyat tarifesine 43 kampo ilacı dahil edilmiş olup, günümüzde 147 adet Kampo formülasyonu mevcuttur. Dünyada kişi başına düşen bitkisel ilaç tüketimi en yüksek olan ülkelerden birisi Japonya'dır. 2008 yılında yapılan bir ankete göre, ankete katılan 684 tıp doktorunun %83,5'i Kampo tıbbını uygulamaktadır.<sup>20</sup>

Kampo tıbbı; 3 ikilem ve 3 madde esasına dayanmaktadır. Buna göre; "pozitif-negatif" anlamında "yin-you", "içi boş-dolu" anlamında "kyo-jitsu" ve "sıcak-soğuk" anlamındaki "netsu-kan" 3 ikilemi oluşturmaktadır. "Ki", "ketsu" ve "sui" ise 3 madde esasını oluşturmaktadır. Ki, canlılığın temel enerjisini oluştururken, ketsu ve sui ise kan ve vücut sıvılarının dengesini oluşturmaktadır. Bu kavramların iyi dengelenmiş ve normal olması, kişinin sağlık durumunun iyi olduğu anlamına gelmektedir. Hastalıkların tespitinde gözlemsel yaklaşıma dayalı 4 temel teşhis prosedürü kullanılmaktadır. Bunlar; görsel inceleme, hastanın vücudundaki sesleri dinleme, koklama ve dokunma ile hastanın söylediklerini dinleme olarak tanımlanmaktadır. Bu muayene basamakları neticesinde hastaya özel

(kişiselleştirilmiş) bir reçete oluşturulup, bitkisel tedavi uygulanmaktadır.<sup>21</sup>

#### g. Yunani Tıp

Antik Yunan'daki ilk tıp bilgileri Homerus'un "İlyada ve Odesa" eserinde geçmektedir. M.Ö 9. yüzyılda yazılan bu eserde, 150'ye yakın anatomik ifadenin yer aldığı bilinmektedir.<sup>1</sup> Dönemin savaşçı toplumu olması nedeniyle, gençlere kılıç, mızrak ve ok yaralanmalarının nasıl tedavi edileceği öğretilmiştir. Kadınların bitkiler hakkındaki bilgilerinin çok olmasının yanı sıra bitkilere büyüsel güç anlamları da yüklenmiştir. Antik Yunan'da birçok meslekte olduğu gibi, hekimlikte de soydan geçme durumu mevcuttur. Tıbbi bilgiler sadece seçilmiş kişilere öğretilmiş ve babadan oğula aktarılmıştır. Klasik Yunan medeniyetinde yer alan hekimler "Asklepios müritleri" anlamında "asklepiad" ismiyle anılmıştır. Aralarından en ünlü hekimlerden olan Hipokrat'ın da çıktığı asklepiadlar, yüzyıllarca soy zincirlerini koruyarak devam ettirmişlerdir. Ayrıca güçlü bir hekim loncası bulunmakta olup, hekimler loncasına alınmış kişi bir anlamda evlat edinilmiş gibi düşünülmüştür. Yeni loca üyesi, hocalarına ve ustalarına anne-babasına gösterdiği şekilde saygı göstereceğine, kazandığı parayı gerektiğinde hocasıyla paylaşacağına ve hocasının ailesine kendi ailesi gibi davranacağı hususlarında yemin etmiştir.

Eski Yunan tıbbı M.Ö. 5. yüzyılda Hipokrat ile başlamış ve yüzyıllarca özellikle Akdeniz bölgesinde etkisini sürdürmüştür. Dönemsel bazda 3 bölümde incelenmektedir:<sup>1</sup>

#### Mitolojik Dönem

Antik Yunan'da günlük hayatta tanrılar önemli bir rol oynamış ve tedavi de mitolojik karakterler adına yapılmıştır. "Asklepieion" (asklepion) adı verilen 300'den fazla tapınak ile hediyeler sunulan binalar Asklepios adına inşa edilmiştir. Bunlardan 63 tanesi aynı zamanda hastane özelliğindedir. En bilinenleri ise Rodos, Trikka (Teselya), Knidos (Datça), İzmir, Kos (İstanköy) ve Bergama'da bulunan asklepionlardır.

#### Filozof Hekimler Dönemi

Yunan tıbbının önemli özelliklerinden biri de felsefe ile iç içe olan ilişkisidir. Bu dönemde tıbbi

olaylar tabiat felsefesiyle açıklanmaya çalışılmıştır. Dönemin en önemli filozof hekimi olarak bilinen Empedokles evrenin oluşumunu; su, ateş, hava ve topraktan meydana gelen 4 elementin birbiriyle olan ilişkisi üzerinden açıklamıştır. Evrenin makrokozmosuyla insanın mikrokozmosu arasında bir ilişki olduğu, aslında Yunan uygarlığından önce de düşünülmüştür. Bu teori göz önüne alınarak; 4 temel elementin insan vücudundaki karşılıkları; kara safra, kan, balgam ve sarı safra olarak belirtilmiştir. Hastalık oluşması ise “humoral sistem” olarak nitelenen bu 4 öğenin dengesinin bozulması ile açıklanmıştır.

### Hipokrat Dönemi (Bilimsel Dönem)

Bilimsel dönemin iki önemli tıp okulundan biri olan Knidos (Datça) tıp okulu, hekim yetiştirmede kişilerin yeteneklerinden ziyade, ortaya konan teorilerin ve tedavilerin öğretilmesi yolunu seçmiştir.<sup>4</sup> Hipokrat’ın şahsiyeti ve tıba olan hakimiyeti ile ön plana çıkıp, sonradan devamlılığını sürdüren Kos (İstanköy) tıp okulu ise; hekimliği “doğuştan gelen bir sanat kabiliyeti ve yaratıcılık” olarak görmüş, usta-çırak ilişkisi içerisinde öğretilebileceğini savunmuştur.

M.Ö. 5. yüzyılda tıp uygulamalarında rasyonel adımlar atılarak, tıp ile felsefe birbirinden ayrılmasıyla, tıp bağımsız bir bilim haline gelmiştir. Bilimsel tıp dönemi Hipokrat ile başlamıştır. İslâm kaynaklarında adı “Bokrat (Bokrat), Bukrâtîs, Ebukrât, İbukrâtîs” şeklinde adı geçen Hipokrat’ın Müslüman alimlerce algılanan üstün bir imajı bulunmaktadır. Hipokrat’ı ilki Asklepios, sonuncusu “Câlînûs” olarak bilinen Galen olan 8 tıp ustası olan Asklepiadlar arasında saymaları bu algılarını doğrulamaktadır.<sup>22</sup>

Hipokrat’ın tıp uygulamalarına akılcı yaklaşması “dini inancın gücüne karşı olduğu” anlamında yorumlanmamış; aksine tıbbi ilâhî bir sanat olarak görmekte; tıp sanatını uygulayan hekimin hem tanrılardan yardımlarını istemesi hem de doğanın iyileştirici gücünden faydalanması gerektiğini ileri sürmüştür.<sup>22</sup> Hipokrat; hastalığın insanın kendi doğasında var olan güçler neticesinde tedavi edilebileceği, bu aşamada hekimin görevinin insan doğasına

yardımcı olmak ve iyileşme sürecini kolaylaştırmak olduğunu vurgulamaktadır.

Hipokrat tıbbının dini çerçeve içinde olması ile günümüzdeki hekimlik ahlakının temellerini atmıştır. Deontolojinin temel prensipleri “Hipokrat yemini” ile oluşturulmuştur. Fransa’da 15. yüzyıldan itibaren, tıp eğitimi alan öğrencilerin mezuniyet törenlerinde bu yemini okuması ile başlayan; günümüzde ise dünyada tüm tıp fakültelerinin diploma törenlerinde yapılan bu yeminin temel prensipleri “*hekimin hayatını insanlık hizmetine adanması, kendini yetiştirenlere karşı evlât bağlılığı duyması, bizzat istese bile hiçbir hastayı öldürmemesi, ana karnındaki çocuğa kasten zarar vermemesi, hastanın sırrını kimseye açıklamaması, hayatını ahlâk ve namus kuralları çerçevesinde geçirmesi*” şeklindedir.<sup>22</sup>

Hipokrat’ın hekimliğe kazandırdığı en önemli bir ilkelerinden birisi de “*hastalık yoktur, hasta vardır*” olgusudur. Hastalar; hastalığın bulgularını hiçbir durumda aynı şekilde göstermez. Hasta, içinde bulunduğu dönemin ve mevsimin etkilerine olduğu kadar, genetik geçmişlerinin etkilerine de bağlıdır. Yaşam tarzı, sahip olunan mizaç, tipolojik farklılıklar, yüz ifadeleri, beslenme alışkanlıkları, terleme, dışkılama ve idrara çıkma sıklığındaki değişiklikler, uyku düzeni ve rüyalar gibi bulgular hastalıkların gidişatını önceden işaret edebileceği için dikkatle incelenmelidir.<sup>23</sup>

Laksatif ve emetik bitkilerin kullanımı, Mısır tıbbında olduğu gibi, Hipokratik tıpta da uygulanan tedavilerin başında gelir. Uyuşturma amacıyla kullanılan bitkiler de tavsiye edilmektedir. Tedavide banyolar ve basit diyet kısıtlaması uygulanmıştır. Kupa çekirme ve kan alma işlemleri öne çıkmaya da tedavilerin bir parçası olmuştur.

Hipokrat dikkatli ve sabırlı bir şekilde hastanın iyileşme sürecini gözlemlemiş ve gerektiğinde masaj ve banyo uygulaması ile tıbbi bitki kullanımında hiçbir detayı atlamamaya çalışan bir uygulama sergilemiştir. Hipokrat meşhur “*besinin ilacın, ilacın besinin olsun*” deyişi ile diyetle yer alan besinlerin ve bitkilerin sağlık açısından önemini vurgulamıştır. Mısır ve Hint

tedavileriyle karşılaştırıldığında, tedavide kullanılan maddeler arasında tıbbi bitkilerin sayısı azdır. Hekimler tarafından kullanılan bitkiler arasında papatya (*Anthemis nobile* L.) çiriş (*Asphodelus aestivus* L.), anason (*Pimpinella anisum* L.), pelin otu (*Artemisia absinthium* L.), karanfil [*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M.Perry], kantaron (*Hypericum perforatum* L.), soğan (*Allium cepa* L.), sinameki (*Cassia angustifolia* M.Vahl.), tarçın (*Cinnamomum verum* J.S. Presl), nane (*Mentha piperita* L.), yavşan (*Artemisia songarica* Schrenk), zeytin (*Olea europaea* L.), biberiye (*Rosmarinus officinalis* L.), sumak (*Rhus coriaria* L.), ebe gümeçi (*Malva sylvestris* L.), kişniş (*Coriandrum sativum* L.), kafur [*Cinnamomum camphora* (L.) J. Presl.], şakayık (*Paeonia turcica* P.H.Davis & Cullen), düğün çiçeği (*Ranunculus repens* L.), mayasıl otu (*Ajuga reptans* L.), deniz teresi (*Crithmum maritimum* L.), kekik (*Thymus vulgaris* L.), ada soğanı [*Urginea maritima* (L.) Baker], yaban mersini (*Vaccinium myrtillus* L.) ve menekşe (*Viola tricolor* L.) sayılabilir. Yunan tıbbında tedavi amacıyla hayvansal kaynaklı maddeler pek kullanılmamıştır.

### Roma Döneminde Tıp

Romalılar Yunan biliminin metodundan çok, içeriğini almakla yetindiklerinden, ilerleme kaydetmekten ziyade bilgiyi sonraki nesillere aktarma görevini üstlenmişlerdir.<sup>1</sup> Romalılar hekimlik uygulamalarını kendi asaletlerine yakıştıramadıklarından, Yunanlı hekimler gelene kadar yaklaşık 6 yüzyıllık bir süre kadar hekimsiz kalmışlardır.

### Dioskorides

Antik çağın en önemli hekim-eczacısı Dioskorides (1. yüzyıl) Anazarba (bugünkü Adana) doğumludur. Yunanca yazdığı "Peri Hyles Latrikes" adlı kitabında tıbbi bitkiler ve minerallerden oluşan 1066 adet droğa yer vermiştir.<sup>1</sup> 17. Yüzyıla kadar temel başvuru kitabı olarak kullanılan bu kitap, önce "Materia Medica" ismi ile Latince'ye, sonra "Kitab'ül Haşayiş" adıyla Arapça'ya tercüme edilmiştir. Dioskorides, eserini bir tedavi rehberi olması için hekimlere ithafen yazmıştır. Bu amaçla resimlediği bitkilerin farklı yörelerde kullanılan isimlerini, farklı

coğrafyalardaki yetiştirme şartlarını, saklanma koşulları ile tedavi amacıyla hangi kısımlarının kullanılacağını detaylıca yazmıştır. Bunların yanında kitapta bitkilerin tıbbi özellikleri, hangi hastalıkta nasıl kullanılacağı ve nasıl ilaç haline getirileceği, (varsa) yan etkileri ve bu yan etkinin nasıl anlaşılacağına dair pek çok detaylı bilgi de yer almaktadır.

### Galen

Roma'da, Yunan tıbbının en önde gelen uygulayıcısı aynı zamanda tarihteki sayılı büyük tıp dehalarından biri olan Galen (M.S. 129-200), Bergama'da dünyaya gelmiştir. Keskin zekâsı ve diseksiyona bağlı gözlem yeteneği ile anatomi ve fizyoloji üzerine tıbbın gelişmesi açısından önemli katkılarda bulunmuş ve hayvan diseksiyonları yapmıştır. Atardamarların hava değil, kan taşıdığını söyleyerek, 400 yıldır bilinen yanlış düzeltmiştir. Hipokratın "humoral patoloji teorisi" ile Erasistros'un "pnemua (ruhlar) teorisini" sentezleyerek organların işleyişi ve fizyolojisi üzerine kendi teorisini oluşturmuştur ve bu teori 1400 yıl boyunca tartışılmaksızın kabul görmüştür.

Galen 400'den fazla eser yazmasına rağmen, bunların birçoğu çeşitli yangınlarda kaybedilmiş olup, ancak 140 kadar eseri günümüze ulaşmıştır.<sup>1</sup> Fikirlerini öyle inandırıcı şekilde açıklamıştır ki, tartışılmadan kabul edilmiştir. Hıristiyan dünyasında "İlahi Galenus" şeklinde hitap edilmiş olup, tenkit edenlere cezalar verilmiştir. Eserlerinin büyük kısmı Arapça'ya tercüme edilmiştir. İslam dönemi hekimlerinden Abdüllâtif Bağdadî ve İbnü'n-Nefî gibi alimler Galen'in fikirlerine eleştirel bir yaklaşım sergileyerek yeni buluşlar yapmışlardır. Rönesans dönemine gelinceye kadar, Galen'in Hipokrat'tan ziyade orta çağ hekimliğine liderlik yaptığı söylenebilir. Tedavi uygulamalarında sayısı 25'e varan bitki karışımları kullanmıştır. Sonraki dönemde de çoklu bitki karışımları "galenik ilaçlar" olarak adlandırılmıştır.

### Orta Çağ Tıbbı

Roma İmparatorluğunun çökmesiyle birlikte Rönesans dönemine kadar, tıbbi alanda Avrupa'da bilimsel gelişmenin olmadığı 1000 yıl sürecek karanlık bir dönem başlamıştır. Hıristiyanlığın

Avrupa'da hâkim olması, kilisenin tek otorite olarak kabul edilmesi ve aykırı düşünce ile hareket edenlerin engizisyon mahkemelerinde cezalandırılması gibi faktörler gelişmenin önündeki en büyük engeli teşkil etmiştir.<sup>1</sup> Tedavi için mucizelere sığınmış, antik çağdaki asklepion uygulamalarını andıracak şekilde kiliselerde uykulara yatılmaya devam edilmiştir. Kralların ve azizlerin ellerini sürmeleri ile hastalıkların iyileşeceğine dair inanç ortaya çıkmıştır. Avrupa'daki barbar akınlarından kaçıp manastırlarda inzivaya çekilen azizler, ömürlerini ibadete adanmanın yanında, Hipokrat ve Galen'in kitaplarını inceleyip, bazı reçeteleri uygulamaya çalışarak kaybolmaktan kurtarmışlardır. Dini görüşleri nedeniyle aforoz edilen Patrik Nestorius ve müridleri M.S. 431 yılında Bizans topraklarını terketmiş, önce Urfa çevresine, sonra İran sınırları içinde olan Cond-i Şapur bölgesine yerleşerek bir okul kurarak, ciddi şekilde bilimsel etkinlik göstermeye başlamışlardır. Bu okulda eski Yunanca kitapların Süryanice'ye, Süryanice'den de Arapça'ya çevrilmesiyle batı ile doğu arasındaki bilim ve kültür sentezine öncülük edilmiştir.

### İslam Tıbbı

7. Yüzyılda ortaya çıkıp hızla yayılarak büyük bir uygarlık haline gelen İslam medeniyeti alimleri, 8. yüzyılın ortalarında Cond-i Şapur Okulu ile yakın ilişki kurmuştur. Daha önce Süryanice'ye çevrilen eski Yunanca eserler bu kez İslam alimleri tarafından Arapça'ya çevrilmeye başlanmıştır.<sup>6</sup> Bağdat şehri adeta bir çeviri merkezi haline gelmiş olup, bu süreç 200 yıl kadar devam etmiştir. Biriken bilgilerin yorumlanması ve üzerine katkılarının yapıldığı 8. ve 9. yüzyıllar, İslami dönemde "ilk yazarlar dönemi", 9. ve 10. yüzyıllar ise "büyük yazarlar dönemi" olarak bilinmektedir. "İkinci çeviri dönemi" olarak adlandırılan 13. ve 16. yüzyıllar arasında bu kaynaklar Arapça'dan önce İbranice'ye ve Latince'ye aktarılmıştır. Önemli orta çağ İslâm alimleri ve tıbbi eserleri aşağıda verilmiştir:

*Ali bin Rabben et-Taberî*: "Firdevsü'l Hikme" adlı eserini M.S. 850 yılında tamamlamıştır. Bu eser İslam hekimliğinde önemli bir kaynak olarak kabul edilmiştir. Taberî yaşadığı çağa kadar gelen birçok tıp aliminin eserlerini incelemiş, İran, Hint

ve Yunan literatürünü yakından tanımıştır.<sup>1</sup> Tüm bu kaynakları sentezleyerek, ruh ve beden sağlığının bir arada düşünülmesi gerektiğini savunmuştur.

*Ebubekir Er-Razî*: İran'ın Rey şehrinde M.S. 865 yılında doğan İslam tıbbının en önemli hekimlerinden biri olan Razî, Hipokrat ve Galen'den sonra tıp bilimine en çok katkı yapan hekim olarak kabul edilmiş ve "Arapların Galeni" olarak anılmıştır.<sup>26</sup> Tıp tarihinde kimyayı tıbbın hizmetine sokan ilk hekimdir. Razî kitaplarında formik asit, sülfürik asit gibi maddelerle sinameki ve demirhindi gibi bitkisel drogları ve distilasyon işlemini tarif etmiştir. Tıp alanındaki birikimini adeta bir ansiklopedi niteliğindeki meşhur "el-Ĥâvî" (el-Câmi'u'l-Kebîr) isimli eserinde yansıtmıştır. Kızamık ve çiçek hastalıklarının teşhisini doğru koyan ilk hekim olan Er-Razî "el-Cüderî ve'l-Hasbe" isimli eserinde çiçek ve kızamıktan bahsetmiş ve bu hastalıklara doğru tanı koymuş olan tarihteki ilk hekim olmuştur. Eser Latince'ye çevrilmiş olup, 1498-1866 yılları arasında baskı sayısı 40'a ulaşmıştır. Hasta-hekim iletişimde uyulması gereken kuralları konu aldığı "Ahlâku't-Tabîb" adlı bir eseri de mevcuttur.

*El-Dinaverî*: M.S. 828'de İran'ın batısında yer alan Dinaver şehrinde doğmuştur. Botanik alanında "Kitab'ün Nebat" adında Arapça meşhur bir eseri vardır.<sup>27</sup>

*El-Birunî*: Eski Hint tıp ve eczacılığını yakından inceleyen ünlü hekim M.S. 973-1051 yılları arasında yaşamıştır. "Kitab-ül Al Saydala Fi't-Tıbb" adlı eserinde eczacıyı tanımlamış ve birçok droğun tedavide kullanımından bahsetmiştir.<sup>28</sup> 180 Civarında eser telif ettiği tahmin edilen Birunî, "Kitab-ül Al Saydala Fi't-Tıbb" adlı eserinde 3000 kadar bitki türünün tıbbi faydalarını ve nasıl kullanılacağını yazmıştır. İslam dünyasında kendisine "eczacılığın babası" ünvanı verilmiştir.<sup>8</sup>

*Zehravî*: M.S. 1013 yılında vefat eden Batılı kaynaklarda "Abucasis, Albucasis, Azaravius, Alsharavius" gibi isimlerle tanınmış olan Zehravî, orta çağda dünyanın en önemli bilim merkezlerinden biri olarak kabul edilen İspanya'da, o dönemde bir Müslüman şehri olan Kurtuba'ya çok yakın olan Zehrâ kasabasında dünyaya gelmiştir.<sup>29</sup> Basit ve mürekkep ilaçlar hakkında çok bilgilidir. "Et-Taşrîf li-men Aceze an

et-Te'lîf" adlı 30 kısımdan meydana gelen eserini tüm tıp camiası mensuplarına ve öğrencilere ithafen yazmıştır. Hekimin klinik pratikte karşılaşabileceği her türlü probleme karşı cevapları içeren bu kıymetli eser bütün orta çağ hekimliğini etkilemiştir. Eserin 27. bölümünde bitkisel ve hayvansal gıdaların ve basit ilâçların özellikleri, 28. bölümünde madensel, bitkisel ve hayvansal ilâç tabletlerinin yapımı, 29. bölümde de ilaç adları ve muadillerine ait özellikler belirtilmiştir.<sup>30</sup> Ancak kullandığı tıbbi aletlerin çeşitliliği ve detaylı anlatımıyla "modern cerrahinin kurucusu" olarak kabul görmüştür.<sup>1</sup> Afyonu cerrahide anestezi amaçla kullanan ilk hekimdir.

*İbn-î Sina*: M.S. 980 yılında Buhara şehrinde dünyaya gelen İbn-î Sina, İslam dünyasında "Şeyhü'r Reis", Batı'da ise "Avicenna" isimleriyle bilinmektedir. Döneminin tüm bilim dallarında 200'den fazla eser vermesinin yanı sıra tıp alanında da otorite sayılmıştır. Zira eserlerinin 43 tanesi tıp ve eczacılıkla ilgilidir.<sup>6</sup> En büyük eseri olan "Kanun-u Fi't-Tıp", batı bilim dünyasında "tıbbın İncili/tıbbın mukaddes kitabı" olarak adlandırılmıştır. Antik Yunan'dan o döneme kadar biriken tüm tıp bilgilerini sentezleyip sistemli hale getirdiği ve şahsi gözlemleriyle yorumunu da ekleyerek yazdığı bu eser, yaklaşık bir milyon kelimelik hacmi ile bir ansiklopedi niteliğindedir.<sup>1</sup> Doğu ve batıdaki tüm tıp okullarında 17. yüzyıla kadar başlıca ders kitabı olarak okutulmuştur. 5 ayrı ciltten oluşan eserin 1. cildinde; unsurlar ve mizaçlar teorisi, fizyoloji ve anatomi gibi tıbbın genel prensipleri, 2. cildinde 800'e yakın bitki, hayvan ve madenin basit ilaç olarak kullanımları, 3. cildinde organlara bağlı hastalıklar ve patoloji, 4. cildinde ateşli hastalıklar, ortopedi cerrahi işlemler, yaralar ve tedavileri, 5. cildinde ise 800'e yakın ilaç formülü ve kullanımları anlatılmıştır.<sup>31</sup>

*İbn'ül Baytar*: Endülüs'ün Malaga şehrinde 1200'lü yıllarda yaşamıştır. Endülüs, Kuzey Afrika, Mısır, Anadolu ve Makedonya'ya kadar gezerek, bu bölgelerde yetişmekte olan tıbbi ve aromatik bitkilerin özelliklerini, yetişme alanlarını, yöresel isimleri ile bilimsel adlarını öğrenmiştir. Bu geziler esnasında bir yandan materyal toplarken, diğer yandan da Câlînûs hekim (Galen) ve Dioskorides'e ait olan basit ilâçları anlatan

eserlerini okumuştur. Toplamış olduğu tıbbi ve aromatik bitkilerin tüm özelliklerini kayıt altına almış, isimlerini farklı dillerde yazarken karışıklıklar olmaması amacıyla özen gösterip harekelemiştir.<sup>1</sup> Eserinde bitkilerin Yunanca, Latince, Arapça, Berberice ve Farsça karşılıklarına da yer vermiştir.<sup>32</sup> Bilinen 6 eserin arasında en önemlisi olan ve uzun süre botanik ilmine öncülük eden "el-Müfredat" adlı eserinde 2353 kalemde alfabetik olarak sıralanan hayvan, mineral ve bitkisel kökenli kaynaklar yer almaktadır. Eser 1758'de Latince'ye çevrilmiş ve 19. yüzyıla kadar batıda kaynak eser olarak kullanılmıştır.

#### **h. Selçuklu Dönemi Tıbbı**

Büyük Selçuklulardan itibaren Anadolu Selçukluları ve Osmanlı'daki tıp ve eczacılık uygulamaları genel anlamda İslam medeniyetinin devamı niteliğindedir. Selçuklu döneminin en önemli özelliği, hastanelerin kurulmasıdır.<sup>6,8,33</sup> Hastane kelimesinin yerine o dönemde "darüşşifa, bimarhane, şifahane, darussıhha" gibi isimler kullanılmıştır. Bu dönemde kurulmuş darüşşifalar ile Avrupa'daki muadilleri karşılaştırıldığında, Avrupa hastanelerinin yardım ve bakım kurumu gibi hizmet verdiği görülmektedir. Ancak İslam dünyasındaki darüşşifalarda, günümüz hastanelerindekine benzer şekilde bir yandan hasta bakımı yapılırken, aynı zamanda usta-çırak ilişkisi ile hekimlik ve eczacılık eğitimi de verilmiştir. Anadolu Selçukluları döneminde kurulan darüşşifalar çoğunlukla ticaret yolları üzerinde yer almakta olup, devlet kontrolü altında vakıf anlayışı ile hastalardan ücret alınmadan hizmet vermiştir. Bu darüşşifalardan en önemlisi Anadolu Selçuklu döneminde 1206 yılında hizmete açılmış olan Gevher Nesibe Tıp Medresesi ve Darüşşifası'dır. Bu darüşşifa hem tıp okulu hem de hastaneyi aynı bina içerisinde barındırmasından dolayı dünyada bir ilki teşkil etmektedir.<sup>33</sup> Darüşşifalarda akıl hastaları için de "bimarhane" adı verilen ayrı bölümler oluşturulmuştur. Darüşşifa binalarında eczacıların kontrolünde olan günümüze benzer anlamda ilaç depoları da vardır. Hastaların bakımı, temizlik işleri, yemek ve ilaçların hazırlığı için özel görevli işçiler çalıştırılmıştır. Tedavide bitkisel kökenli ilâçlar kullanılmış, İbn-î Sina, El-Birunî ile

İbn-î Baytar'ın eserleri dönemin temel kaynak kitapları olmuştur.<sup>8</sup>

### **i. Osmanlı Döneminde Tıp ve Eczacılık**

Osmanlı dönemi hekimlik uygulamaları Selçuklu tıbbının devamı niteliğindedir. Selçuklu döneminde açılan darüşşifaların vakfiyelerine sadık kalarak uygulamalar devam ettirilmiştir<sup>34</sup>. Bu dönemde de pek çok yeni darüşşifa kurulmuştur. Bu darüşşifalarda birer eczane ve ilaç hazırlamakla görevli kişilerin yani eczacıların varlığı bilinmektedir.<sup>6</sup> Osmanlı döneminde hekim, gelen hastaya uygun gördüğü ilacın tarifini reçete olarak yazmış, hasta bu reçeteyi eczacılara götürüp yaptırmış, ancak hekimlerin de ilaç hazırlamayı bilmeleri ve gerekli malzemeleri muayenelerinde bulundurmaları gerekli görülmüştür. Acil durumlarda hekimler zaman kaybetmeden ilaçları kendileri hazırlamıştır.<sup>11</sup>

Selçuklular döneminde ilim dilinde Arapça ve Farsça ağırlıklı olmasına karşın, Osmanlılarda Türkçe ön plana geçmiştir.<sup>34</sup> Bu sebeple 14. ve 16. yüzyıllar arası Arapça tıp eserlerinin Türkçe'ye tercüme edilme süreci olmuştur. Yöneticiler de âlimleri bu hususta teşvik etmişlerdir. "Müntehabı İbnü'l Baytar" çevirisi ve "Yadigâr-ı İbn-i Şerif" eserleri bunun için güzel bir örnektir.

15. Yüzyılda İstanbul'un fethi ile Osmanlı tıbbındaki gelişmeler hızlanmıştır. Batıdaki bilimsel ilerlemeler ile ilk ilişkiler bu devirde kurulmuştur. Medreselerin sayısında ve işlenen derslerin içeriğindeki pozitif bilimlerin ağırlığında bu dönemde önemli artışlar olmuştur. Fatih Sultan Mehmet, Yunanca ve Latince'den birçok eseri tercüme ettirmiştir.<sup>11</sup> Dönemin en ünlü hekimi Amasyalı Sabuncuoğlu Şerafeddin'dir. Sabuncuoğlu Hekim, Türkçe olarak 3 tıp kitabı kaleme almıştır. Bunlardan "Akrebâdin" bir nevi farmakoloji kitabıdır. "Cerahat'ül Heniyye" adlı eser, Endülüs'lü bir hekim olan Zehravî'nin "Tasrif" adlı en ünlü eserinin 30. bölümünün tercüme edilmiş halidir. Sabuncuoğlu Hekim eseri tercüme ederken, kendi tecrübelerini de eklemiştir. Dolayısıyla bu eser, en kapsamlı Türkçe cerrahi tıp kitabı olma özelliği taşımaktadır. Eserde 163 ayrı cerrahi işlemde kullanılacak aletin resmi bulunmaktadır. Birçok cerrahi girişimin nasıl yapılacağı detaylı tarif

edilmiş olup, 136'sı işlemlerin uygulanış anları halinde resmedilmiştir. Resim detaylarının bulunması sanat tarihimiz açısından da ilgi çekmektedir. Eserde yer alan bu detaylı bilgiler, 15. yüzyıl Osmanlı cerrahisinin bulunduğu seviyeyi göstermektedir. İlaçların hangi durumlarda kullanılacağı ve kullanım şekilleri detaylı bir şekilde anlatılmıştır. İlaçların hazırlanış şekilleri hap, macun, şurup, merhem, lavman veya toz gibi 17 gruba ayrılarak sınıflandırılmıştır. Bahsi geçen ilaçların hazırlanışlarında başka kaynaklardan öğrendiği metotlarla birlikte kendi tecrübelerini de detayıyla yazmıştır.

16. Yüzyılda Süleymaniye Tıp Medresesinin açılmasıyla Osmanlı hekimliğindeki gelişmelerin doruk noktasına eriştiği söylenmektedir. Bu dönemde bir yandan sağlıkla ilgili kurumların sayılarında artış olmuş, bir yandan da halk sağlığını ilgilendiren genel hijyeni sağlayacak olan kurumlar ile çeşmelerin, hamamların ve lağımın sayıları da artmış ve yeni su yolları ve sebiller yapılmıştır.<sup>11</sup> Bu dönemden itibaren yazılan bilimsel eser sayısında görülen azalma ve ilim öğretiminde yavaşlama meydana geldiği gözlenmiştir.

17. Yüzyılda Evliya Çelebi'nin Seyahatnamesinde Osmanlı'nın o dönemine ait kültür, sanat, siyasi ve sosyal olayların yanı sıra sağlıkla ilgili detaylı bilgiler de görülmektedir. Seyahatnamede sağlıkla ilgili görev yapan ve farklı isimlerle anılan kişiler hakkında da bilgi vermektedir.<sup>35</sup>

18. Yüzyılda Osmanlılarda batılılaşma hareketlerinin başlamasıyla, Paracelsus'un "Tıbbi Kimya" adlı eseri Salih bin Nasrullah tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir.<sup>1,6</sup>

Osmanlılarda 19. yüzyılda tamamen batı tarzı eğitime geçilmeye başlanmış, 1826'da Sultan 2. Mahmud'un yaptığı askeri reform kapsamında askeri hastaneler de açılmıştır. 1839 Yılında ilk Eczacılık Okulunun kurucusu Avusturyalı Charles Ambroise Bernard, ilk Osmanlı Askeri Farmakopesini hazırlamıştır.<sup>6</sup> Yine aynı tarihte kurulan Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane'nin başına Viyana'dan Dr. Bernard getirilerek, batı tarzı eğitime geçilmiştir. Mekteb-i Tıbbiye-i Adliye-i Şahane içinde 1839'da açılan ayrı bir

eczacı sınıfı ile eczacılık mesleği Osmanlı döneminde hekimlikten ayrılarak, ayrı bir meslek haline gelmiştir.<sup>11</sup>

Osmanlılar zamanında ilaç yapımında çok sayıda bitki türü kullanılmıştır. Bitkilerin bir kısmı Osmanlı coğrafyasında yetişmesine rağmen, büyük bir kısmı ithal edilmiştir. Ticaret yolları ile Mısır ve Uzakdoğudan gelen bitkiler İstanbul ve Bursa gibi büyük şehirlerde toplanmış, Avrupa'ya ihracatı veya diğer şehirlere dağıtımı bu şehirlerden yapılmıştır. Basit ilaç veya "mürekkeb edviye" denen karışım tipi ilaçlar için bitkilerin kök, tohum, yaprak, çiçek ve meyvelerinin yanında, yine bitkisel kaynaklardan elde edilen reçine, yağ ve zamklar da kullanılmıştır. İlaç yapımında bitkilerin yanında hayvansal ve madeni materyallere de müracaat edilmiştir.<sup>36</sup> Osmanlı döneminde özellikle 15. yüzyıldan itibaren açılan medreselerin sayısına paralel olarak, yazma eser üretiminde de ciddi artış olduğu dikkat çekmektedir.<sup>37</sup> Anadolu'da 14. ve 15. yüzyılda yazılan tercüme veya telif eserlerin bir kısmı bazı araştırmacılar tarafından ele alınmıştır.<sup>38</sup>

## SONUÇ

Tarihin erken dönemlerinde kimya bilimi gelişmediğinden, insanlar için tek tedavi seçeneği bitkiler ile hayvansal veya mineral kökenli diğer bazı doğal droglar olmuştur. Aslında kendi dönemleri içerisinde değerlendirildiğinde; doğru bitkilerle uygun yöntemleri kullanarak isabetli tespitlerde bulunmuş olmaları, tarih boyunca insanlığın bitkilere dair bilgilerinin basit düzeyden gelişerek kademeli olarak belli bir düzeye geldiğini göstermektedir. Ayrıca tarihi kayıtlarda, insanoğlunun çeşitli kadim medeniyetlerde bugünün modern yöntemlerine benzeyen tıbbi tedavi yöntemleri kullandıkları tespit edilmiştir. Örneğin demleme ile infüzyonu, kaynatma ile dekoksasyonu, yağ ve bal içinde karıştırıp maserat veya özütlerini elde ederek ekstraksiyonu, bitkileri yakarak, kokulu kısımlarını çıkararak tütsü şeklinde kullanımları ile fitoterapiyi olduğu kadar aromaterapiyi de çağrıştıran teknikleri keşfedip uygulamışlardır. O nedenle el yazmalarında yer alan bitkilerin o dönemde verilen tıbbi kullanım bilgisinin bilimsel

zeminde etkinliğinin araştırılması ve ispatlanması amacıyla yapılacak çalışma sayısı artırılmalıdır.

Sonuç olarak, bilimin ve teknolojinin gelişmesi sayesinde ilaçların kimyasal sentez yoluyla üretimleri neticesinde asırlar boyunca tedavi amacıyla kullanılan bitkilerin ilaç olarak kullanımı azalmıştır. Ancak son yıllarda yeniden "doğala dönüş" akımı tüm dünyada gözlenmektedir. Özellikle basit rahatsızlıklara karşı veya sağlığın korunması için fitoterapi de dahil olmak üzere; geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının tamamına bu vesilelerle ilginin artmış olması dikkat çekmektedir.

## Makale Bilgi Formu

### Yazarların Katkısı

Yazarlar çalışmaya eşit katkıda bulunmuştur.

### Çıkar Çatışması / Ortak Çıkar Beyanı

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması veya ortak çıkar beyan edilmemiştir.

**İntihal Beyanı:** Bu makale iThenticate tarafından taranmıştır.

## KAYNAKLAR

1. Bayat AH. *Tıp Tarihi Kitabı*. İstanbul: Merkez Efendi Geleneksel Tıp Derneği, 2016: p. 34-240.
2. Lewis P. *Tıp Tarihi* (Çev. Dr. Güdücü N.), İstanbul: Hürriyet Matbaacılık A.Ş., 1998: p. 10.
3. Ronan CA. *Bilim Tarihi*. (Çev. İhsanoğlu E., Günergun F), Ankara: TÜBİTAK, 2003, p. 36.
4. Karaöz Arıhan S. Antik dönemde tıp ve bitkisel tedavi, Yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye, 2003.
5. Lyons AS, Petrucelli JR. *Medicine: An Illustrated History*. New York: Harry N. Abrams Inc. Publishers, 1978: p. 12.
6. Asil E. Düünden bugüne eczacılık. *Meslekiçi Sürekli Eğitim Dergisi (MİSED)*. 2001;12: 4-19.
7. Hajar R. The pulse in ancient medicine part 1. *Heart Views*. 2018;19(1):36-43.
8. Mandacı Uncu E. Eski Mezopotamya'da tıp. *Int J History*. 2013;5(5):107-118.
9. Retief FP, Cilliers L. Mesopotamian medicine. *South Afr Med J*. 2007;97(1):27-30.



10. Dafni A, Boeck B. Revisiting the medicinal plants of the Bible and the Holy Land. *Res Outreach*. 2020;114:122-125.
11. Sarı NH, Altıntaş A, Başağaoğlu İ, Özaydın Z, Doğan H, Ülman YI, Hot İ. *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı*. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayın No. 00249, Fakülte Yayın No. 4711, 55-106, 2007.
12. Ünal A. *Hitit Tıbbının Ana Hatları*. Türk Tarih Kurumu, 1980;14(175):475-495.
13. Jaiswal YS, Williams LL. A glimpse of Ayurveda - The forgotten history and principles of Indian traditional medicine. *J Tradit Complement Med*. 2017;7(1):50-53.
14. Ravishankar B, Shukla VJ. Indian systems of medicine: A brief profile. *Afr J Tradit Complement Altern Med*. 2007;4(3):319-337.
15. Bodeker GC. Ayurvedic medicine. *CMAJ*. 1991;145(1):9-12.
16. Hankey A. Ayurvedic physiology and etiology: Ayurvedo Amritanaam. The doshas and their functioning in terms of contemporary biology and physical chemistry. *J Altern Complement Med*. 2001;7(5):567-574.
17. Zhu YP, Woerdenbag HJ. Traditional Chinese herbal medicine. *Pharm World Sci*. 1995;17(4):103-112.
18. Zhang ZJ, Wang XM, McAlonan GM. Neural acupuncture unit: A new concept for interpreting effects and mechanisms of acupuncture. *Evid-Based Complement Altern Med*. 2012;2012:429412.
19. Motoo Y, Arai I, Hyodo I, et al. Current status of Kampo (Japanese herbal) medicines in Japanese clinical practice guidelines. *Complement Ther Med*. 2009;17(3):147-154.
20. Motoo Y, Seki T, Tsutani K. Traditional Japanese medicine, Kampo: Its history and current status. *Chin J Integr Med*. 2011;17(2):85-87.
21. Arai YC, Makino I, Ikemoto T et al. Kampo for the treatment of pain in Japan: A review. *Pain Ther*. 2020;9(1):161-170.
22. Palgi P, Dorban J. An analysis of the self of the western physician: A study on the evolution of homo Hippocrates. *Cult Med Psychiatry*. 1997;21(3):261-281.
23. Uğurlu MC. Hipokrat. *Ank Üniv Tıp Fak Mecmuası*. 1997;50(2):67-78.
24. Singer C, Underwood EA. (1962). *A Short History of Medicine* (Second Edition), Oxford University Press, 12.
25. Sadeghi S, Ghaffari F, Heydarirad G, et al. Galen's place in Avicenna's the canon of medicine: Respect, confirmation and criticism. *J Integr Med*. 2020;18(1):21-25.
26. Afshar A, Tabrizi A. Razi and his concepts on bone and joint disorders. *Arch Iran Med*. 2020;23(9):624-628.
27. Abivardi C. *Iranian Entomology - An Introduction: Volume 1: Faunal Studies*, Springer-Verlag, 2001.
28. Ardi MN, Abdullah FM, Al-Tamimi S. Al Biruni: A Muslim critical thinker. *Int J Nusantara Islam*. 2016;4(1):1-12.
29. Beyler F. Ebü'l-Kasım ez-Zehravi ve Kitabı't-Tasrif adlı eseriyle ilgili Rusça araştırmalar. *J Acad Soc Sci Studies*. 2020;13(79): 431-443.
30. Kahya E (çeviren). *Kitab El-Tasrif Li Men Acize En At-Ta'lif*. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 2019.
31. Acıduman A. İbn-i Sina'nın bilim tarihindeki yeri: Kuhn'ca bir yaklaşımla. *Ank Üniv Tıp Fak Mecmuası*. 2002;55(2):115-122.
32. Topkar K. *Tercüme-i Müfredat-ı İbn Baytar*. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yayınları, 2017.
33. DüNDAR M, Emekli R, Şener E. Anadolu'daki tıbbın doğuşu, dünyadaki ilk tıp okulu olarak: Gevher Nesibe tıp medresesi ve darüşşifası. *Bilimname*. 2019;39:79-103.
34. Ünver AS. *Osmanlı Türklerinde Hekimlik ve Eczacılık Tarihi Hakkında*. İstanbul: Hüsnütabiat Basımevi; 1952:22.
35. Yılmaz N, Yılmaz C. Evliya Çelebi'nin seyahatnamesine göre Osmanlılarda sağlık hayatı. İçinde: Yılmaz N, Yılmaz C, editörler. *Osmanlılarda Sağlık I*. İstanbul: Biyofarma Yayınları; 2006:343-359.
36. Bilgin A. Osmanlılarda ilaç yapımında kullanılan tıbbî bitkiler. İçinde: Yılmaz, N, Yılmaz, C, editörler. *Osmanlılarda Sağlık I*. İstanbul: Biyofarma Yayınları; 2006:257-263.
37. Özvar E. Osmanlı dünyasında yazma eser üretkenliği. *Sahn-ı Semân'dan Dârülfünûn'a, Osmanlı'da İlim ve Fikir Dünyası (Âlimler, Müesseseler ve Fikrî Eserler) - XVII. Yüzyıl*, İlk

- baskı. İstanbul: Zeytinburnu Belediyesi Kültür Yayınları; 2017:19.
38. Kaya E. Envâ-ı Emrâz: İnceleme-Metin-Dizin. Yüksek lisans tezi. Çanakkale; 2009.
39. Bácskay A. Two Sumerian incantations against migraine (sağ-ki-dab-ba) on amulets and cuneiform tablets. *Revue d'Assyriologie et d'Archéologie Orientale*. 2019;113(1):175-188.
40. Džaja P, Severin K. Veterinary profession in Antiquity. *Vet Stanica*. 2019;50(6):577-586.



## Prenatal Dönemde Haptonomi: Duyularla Bebeğe Dokunmak

### *Haptonomy in the Prenatal Period: Touching the Baby with Emotions*

Tuğba Karabiber<sup>1\*</sup>, Melek Balçık Çolak<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi Ebe, Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Bölümü, Sakarya, Türkiye

tugbali27122017@gmail.com,  
ror.org/04ttnw109

<sup>2</sup> Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sakarya, Türkiye

mbalcikcolak@sakarya.edu.tr,  
ror.org/04ttnw109

\*Sorumlu Yazar/Corresponding Author

**Öz:** Gebelik döneminde yaşanan stres, kaygı, depresyon, doğum korkusu gibi durumlar, doğum öncesi anne-fetüs bağlanmasını ve doğum sonrası dönemde anne-bebek bağlanma sürecini olumsuz etkilemektedir. Bu süreci kolaylaştırmak, annenin psikolojisini güçlendirmek, doğum stresini ve kaygısını azaltmak, gebe-fetüs ve eş arasındaki bağlanmayı arttırmak amacıyla nonfarmakolojik yöntemlerden biri olan haptonomiye başvurulmaktadır. Bu derleme ile gebelik döneminde haptonomi uygulamasının anne, fetüs ve baba arasındaki etkisinin önemini vurgulamak amaçlanmıştır. Kelime anlamı "hapto" iyileştirici dokunuş teriminden gelmektedir. Ayrıca psikoloji ve dokunma bilimi olarak tanımlanmaktadır. Temel prensibi, embriyonun uterusu yerleştiği andan itibaren gebenin karnı üzerinden uterustaki fetüse, hafif dokunuşlarla varlığının onaylanmasıdır. Gelişen dokunsal hassasiyeti sayesinde anne karnına dokunulduğunda, ebeveynlere verdiği titreşimler sayesinde anne ve babanın doğum öncesi süreçte fetüs ile duygusal bağ kurmalarını sağlar. Böylece ebeveynler birbirleriyle ve fetüsle olan ilişkilerinde gerçek bir etkileşimle beraber aynı fikirde olmayı öğrenir. Bu nedenle, haptonomi basit bir hazırlık olmayıp, ebeveynliğe giden gerçek bir yoldur. Gebeliğin başlangıcından itibaren bir serüvenin devamıdır. Sonuç olarak haptonomi uygulaması, fetüsün uterusta keşfedilmesini ve anne-fetüs-baba üçlüsünün duygusal bağlarının artmasını sağlamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Ebelik, Gebelik, Haptonomi, Bağlanma, Duygusal bağ

Geliş Tarihi/Received: 19.03.2024  
Kabul Tarihi/Accepted: 11.09.2024  
Yayımlanma Tarihi/ Available Online:  
18.03.2025

**Abstract:** Situations such as stress, anxiety, depression, and fear of childbirth experienced during pregnancy negatively affect the mother-fetus bonding before birth and the mother-baby bonding process in the postnatal period. Haptonomy, one of the non-pharmacological methods, is used to facilitate this process, strengthen the mother's psychology, reduce birth stress and anxiety, and increase the bond between the pregnant woman, fetus and partner. This review aims to emphasize the importance of the effect of haptonomy application on the mother, fetus and father during pregnancy. The word "hapto" comes from the term healing touch. It is also defined as the science of psychology and touch. Its basic principle is that from the moment the embryo settles in the uterus, its existence is confirmed by light touches on the fetus in the uterus through the pregnant woman's abdomen. Thanks to its developing tactile sensitivity, when the mother's womb is touched, it enables the mother and father to establish an emotional bond with the fetus during the prenatal period, thanks to the vibrations it gives to the parents. In this way, parents learn to be on the same page through real interaction in their relationships with each other and the fetus. Therefore, haptonomy is not a simple preparation, but a real path to parenthood. It is the continuation of an adventure from the beginning of pregnancy. As a result, haptonomy application enables the discovery of the fetus in the uterus and increases the emotional bonds of the mother-fetus-father trio.

**Keywords:** Midwifery, Pregnancy, Haptonomy, Attachment, Emotional bond

## GİRİŞ

Gebelik, kadınların hayatı üzerinde uzun vadeli sonuçları olan çok önemli ve kısa süren bir deneyim olarak kabul edilmektedir.<sup>1</sup> Gebelik döneminde yaşanan stres, kaygı, depresyon, doğum korkusu gibi durumlar anne-fetüs bağlanması ve doğum sonrası dönemde anne-bebek bağlanma sürecine olumsuz etki etmektedir.<sup>2</sup> Kadınların gebeliğe ve doğuma yönelik korkusunun birden fazla sebebi olabilmektedir. Özellikle ilk gebelik deneyimi yaşayan kadınlar, sağlık hizmeti veren ekibe olan güvensizlik, ölüm korkusu, psikolojik sebepler, sosyal destek eksikliği ve doğum sürecinin bilinmezliğinden dolayı istemsiz bir korku yaşamaktadır.<sup>3</sup> Kadın ve eşi, bu süreç ile başa çıkabilmek için sosyal ve profesyonel olarak yardım almaya ihtiyaç duymaktadırlar.<sup>4</sup> Bu zorlu süreci kolaylaştırmak, gebenin ruhsal durumunu güçlendirmek, doğum stresini ve kaygısını azaltmak, gebe-fetüs ve eş arasındaki bağlanmayı arttırmak amacıyla yoga, müzik hipnoz, hypnobirthing, bilişsel ve davranışsal terapiler gibi nonfarmakolojik yöntemlere başvurulmaktadır. Bu yöntemlerden biri de haptonomidir.<sup>5,6,7</sup> Bu derleme ile gebelik döneminde haptonomi uygulamasının anne, fetüs ve baba arasındaki etkisinin önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

### Haptonomi Tanımı ve Tarihi

Haptonominin kelime anlamı, Yunanca 'hapsis' duygu-his, 'hapto' iyileştirici dokunuş ve 'nomos' kural-yasa terimlerinin birleştirilmesiyle oluşmuştur. Psikoloji ve dokunma bilimi olarak da tanımlanmaktadır.<sup>8,9</sup> Bu yöntem 1950'lerde terapist olan Frans Veldman'ın insanları, İkinci dünya savaşı sırasında oluşan duygusal yıkımdan kurtaracak ve hastaları tedavi edecek insan odaklı bir yol arayışı sonucunda ortaya çıkmıştır.<sup>9</sup> Bilimsel olarak öğrendiklerini teorileştirmeye ve aktarmaya çalışmıştır.<sup>9</sup> Frans Veldman, Uluslararası Haptonomi Araştırma ve Geliştirme Merkezi'ni (Centre International de Recherche et de Developpement de l'Haptonomie (C.I.R.D.H)) 1980 yılında kurmuştur. Bu merkez haptonomi tanıtmaya, geliştirmeye, teşvik etmeye amacıyla bir dernek olma özelliğini taşımaktadır.<sup>6</sup> Uluslararası Haptonomi Araştırma ve Geliştirme Merkezi

tarafından haptonomi ile ilgili sağlık alanında önerilen beş yaygın uygulama vardır:<sup>6</sup>

1. Haptonomi: Ebeveynlere, doğum öncesi ve sonrası dönemde fetüs ile yapılan bir uygulamadır. Ebeveynler, haptonomi sırasında annenin karnı üzerine konulan elleri ile fetüsü hissetmeye çalışarak duygusal bir bağ kurulmasını sağlar.<sup>10</sup>
2. Haptopsikoterapi: Bireyin göz ardı edilen duygularının, iç sesiyle temasa geçmesine yardımcı olmayı amaçlayan bir terapidir. Ağır travma geçirmiş veya hastalıklarla baş edemeyen kişilerin gereğinden fazla endişelerinin ve korkularını farkına varmasını sağlayarak iyileşme sürecine yardımcı olabilir.<sup>6</sup>
3. Haptosinezis: Sağlık profesyonellerinin uyguladığı bir terapidir. Hizmet veren sağlık profesyoneli, hastanın fiziksel ve duygusal durumunu birlikte değerlendirir. Bu yaklaşımda ilk önce psikolojik destek verilerek duygusal iyileşme sağlanır, daha sonra hastalığı veya sakatlığıyla başa çıkabilmesi kolaylaşır. Böylece hasta hastalığını ve tedavisini onaylayarak bakıma dahil olur ve acı çekmez.<sup>6</sup>
4. Haptopedagoji: Çocuğun kendi yeteneklerini geliştirmesini ve bireyselleşmesine rehberlik eder. Duygusal olgunlaşma ile bilişsel öğrenmesini uyumlu bir dengede, rekabetten uzak başkalarıyla paylaşmayı öğrenerek gelişimine destek olur.<sup>6</sup>
5. Haptopalyatif: Yaşamının son zamanlarında olan kişilerin, sağlık ekibi ile güven ilişkisi kurularak hastada güvenlik duygusunun korunması sağlanır. Böylece kişi yanında olduğunu ve desteklendiğini hisseder.<sup>6</sup>

Haptoterapistler Derneği tarafından 1993'te haptonomi mesleği resmîleşmiş, Hollanda'da bir meslek, resmi bir uzmanlık alanı olarak kabul edilmiştir. Ebe, kadın doğum uzmanı veya hemşireler, haptonomi yöntemini uygulayarak haptoterapist olabilir.<sup>9</sup> Haptonominin temel prensibi, embriyonun uterusu yerleştiği andan itibaren, gebenin karnı üzerinden uterustaki

fetüse, hafif dokunuşlarla anne tarafından fetüsün varlığının onaylanmasıdır. Aynı zamanda doğum öncesi haptonomi, ebeveynlerin özgüvenlerini geliştirmesini ve düşüncelerini özgürce ifade etmesini de sağlar.<sup>11</sup> Pollman ve Hoffenaar'ın (2017) "Haptonomik Gebelik Danışmanlığı ve Ebeveynlerin Çocuklarına Doğum Öncesi Bağlanmaları" başlıklı çalışmada, 20. ve 35. gebelik haftalarında olan deney ve kontrol grubuna alınan gebelerin doğum öncesi bağlanmalarında bir artış olduğu saptanmıştır. Gelecek yıllarda yapılacak çalışmalarda, gebelik döneminde bağlanma düzeyleri düşük olan ebeveynlerin haptonomi ile bağlanma düzeylerinin artabileceği belirtilmektedir.<sup>12</sup> Haptonomi ile ebeveynler birbirleriyle ve fetüsle olan ilişkilerinde gerçek bir etkileşim sağlayarak, üçü aynı anda birlikte olmayı, aynı fikirde olmayı öğrenir.<sup>6</sup>

### Haptonomi Uygulaması

- **Konfor:** Haptonomi uygulanacak alan dikkat dağıtmayacak şekilde sessiz ve sakin olmalıdır. Gebenin rahat edeceği şekilde sırtı desteklenir.<sup>13</sup>
- **Müzik:** Uygulamada baba varsa gebe ile karşılıklı olarak oturur. Gebenin dinlemekten hoşlandığı bir müzik seçilir ve haptonomiye başlanır.<sup>13</sup>
- **Fiziksel Rahatlama:** Gebe gözlerini kapatarak, hoşlandığı müzik eşliğinde nefes alırken göbeği yükselir, nefes verirken geri gelir, böylece fiziksel ve psikolojik gevşeme sağlanmaya çalışılır.<sup>13,6</sup>
- **Dokunma ve Hayal Kurma:** Fetüs ile derin bir bağ kurabilmek için müzik eşliğinde terapötik dokunuşlar ve hayal kurma teknikleri kullanılarak iletişim kurulur. Dokunma kullanılırken, fetüsle iletişim kurulabilmesi için gebe veya babaya avuç içi ve parmaklarıyla yavaş bir şekilde tüm karnına birkaç dakika dokunabileceği söylenir. Daha sonra bebeklerinin elini, ayağını, yüzünü kısaca tüm bedenini hayal etmeleri istenir.<sup>13,6</sup>
- **Seslenme ve Konuşma:** Anne hem içsel duygularıyla hem de elleriyle, baba ise

elleriyle dokunup fetüse seslenmesi ve konuşması söylenir.<sup>6</sup> "Güzel kızım/oğlum ben buradayım sadece benimle değilsin, baban da burada, babanla da tanışabilirsin ve güvendesin. Duygusal olarak sadece bana bağlı değilsin güzel kızım/oğlum, baban tarafından da duygusal olarak destekleniyor ve onaylanıyorsun. Babanın ve benim seni ne kadar çok sevdiğimizi ve bizimle güvende olduğunu hissedebilirsin".<sup>6</sup> Dokunma ve seslenme işleminin ardından fetüsün, karın üzerinden dokunulan bölgeye tepki vermesi beklenir ve tepki verene kadar dokunma ve seslenme tekrarlanır. Dokunulan karın bölgesinde hareket etmesi fetüsün ebeveynlerine verdiği cevaptır.<sup>13</sup>

Haptonomi uygulaması ile ebeveynleriyle iletişim kuran, birlikte olan, dokunma ile etkileşime giren fetüs onların çağrılarına cevap vererek başkalarının da var olduğunu ve kendisinin de başkaları için var olduğunu bilir.<sup>6</sup> Haptonomi, obstetride annenin zihni ve bedeni arasındaki iletişim tekniklerini kullanarak doğum stresini ve korkusunu azaltmak amacıyla kullanılmaktadır. Haptonomi, kadının, gebelik ve doğumun fizyolojik süreç olduğunun farkına varmasını sağlayan, duygularını pozitif yönde etkileyen ve gebeliğe karşı olumlu bir tutum sergilemesine neden olan fetüse dokunma ve etkileşim kurmasını sağlayan ekonomik, eğlenceli bir müdahaledir.<sup>14</sup>

### Prenatal Dönemde Uygulanan Haptonomi

Prenatal haptonomi desteği ile fetüsün sekizinci haftası itibariyle gelişen dokusal hassasiyeti sayesinde anne karnına dokunulduğunda ebeveynlerine verdiği titreşimlerle sözsüz iletişim kurulmasını sağlar ve böylece bağlanma düzeyini arttırmaktadır.<sup>6</sup> Haptonomi uygulaması, anne ve babanın doğum öncesi süreçte fetüs ile duygusal bağ kurmasını sağlar.<sup>10</sup> Ayrıca gebelik sürecinde sadece anne ve fetüs arasında bağ olmayıp, babalar ile de çok güçlü bir bağ kurulmasına destek olur. Prenatal dönemde uygulanan haptonomi babaların ebeveynliğe alışmalarına yardımcı olmaktadır.<sup>6</sup> Anne ve babaya bağlanmanın, çocuğun hayatı boyunca önemli bir fonksiyonu vardır ve anne-bebek bağlanması bebeğin ileri yaşantısında bilişsel ve davranışsal

gelişimini önemli ölçüde etkilemektedir. Prenatal bağlanma, gebeliğin ilk anından, doğumun gerçekleştiği sürece kadar olan dönemi kapsar.<sup>11</sup> Prenatal bağlanma, istenen bir gebelik olması, ultrasonda fetüsün görülmesi, gebenin fetüse karşı duyguları, fetüsle konuşma, dokunma, hareketlerinin hissedilmesi, gebelik yaşının artması, eğitim düzeyi gibi durumlar, gebenin annelik algısı ve kimliğinin gelişiminden etkilenmektedir.<sup>15</sup> Haptonomi duygu ve dokunma bilimi olduğu için hayatın her alanında katkı sağlar.<sup>11</sup> Gebeliğin sekizinci haftasından itibaren dokunma ilk iletişim aracı olduğundan, ebeveynlerin de duyuların gelişimi konusunda hassas davranmaları ve prenatal dönemden başlayarak bu gelişimin desteklemesi, fetüsün duyuşsal gelişimi açısından önemlidir.<sup>16</sup> Haptonomi uygulaması, kadının gebelik sürecinde değişiklik oluşturmak, gebelik ve doğuma karşı daha pozitif bir tutum geliştirmek amacıyla tasarlanmıştır. Anne olmaya hazırlanan kadının, doğum sürecine hazır olma durumunu ve anne fetüs bağlanmasını artırır, bunun sonucunda doğum korkusunda azalma olması beklenir.<sup>11</sup>

*Haptonomi yaklaşımında prenatal bakımın üç ana hedefi bulunmaktadır:*

- Ebeveynler ile fetüs arasındaki içgüdüsel iletişimi güçlendirmek,
- Gebelik ve doğum sürecinin doğal şekilde ilerlemesine katkı sağlamak ve kolaylaştırmak,
- Yenidoğanın varlığını kabul ederek mümkün olan en kaliteli başlangıcı ve yaşama arzusunu sunmaktır.<sup>9</sup>

### **Doğum Korkusu Olan Gebelerde Haptonomi**

Haptonomi, gebenin gizli kalmış korkuları keşfetmesini ve serbest bırakmasını, gebelikte zorluklarla veya patolojilerle karşılaştığında da sürecin kolaylaşmasını sağlar.<sup>6</sup> Gebelerde doğum korkusunun fazla olması; kadının gebelikten kaçınmasına, istemli düşüklere, gebelik anksiyetesine, depresyona, uyku bozukluklarına, stres ve kaygıya, aile içi sorunlara, doğum eylemi süresinin uzamasına, indüksiyon kullanımına, acil sezaryen ve müdahaleli vajinal doğuma sebep olabilir. Doğum sonrasında ise, anne-bebek bağlanmasında aksamaya, postpartum

depresyona ve travma sonrası kaygı bozukluğuna yol açabilmektedir. Bu nedenle haptonomi, doğum korkusu yaşayan gebeler için umut verici bir müdahale olarak görünmektedir.<sup>9,17</sup>

Ozbek ve Ertekin Pinar'ın (2023) "Gebelere Uygulanan Haptonominin Algılanan Stres, Doğum Korkusu ve Doğum Öncesi Bağlanma Üzerine Etkisi" başlıklı çalışmasında, haptonomi uygulanan gebelerin 22. ve 28. haftalarında hissettiği stresi, kaygıyı ve doğum korkusunu azalttığı ve doğum öncesi bağlanmayı artırdığı bulunmuştur.<sup>18</sup> Ayrıca başka bir çalışmada doğum öncesi haptonomi uygulanan kadınların, doğan bebeklerinin daha iyi bir postür, el ve ayaklarında daha az hipertoni görülerek gelişimini olumlu etkilediği ve en önemlisi yenidoğanın birçok uyararı öğrendiği için doğduğunda kendini güvende hissettiği belirtilmiştir.<sup>19</sup>

Dorosti ve arkadaşlarının (2023) "Primipar Kadınlarda Haptonomi Müdahalesinin Doğum Korkusu ve Maternal-Fetal Bağlanma Üzerine Etkisi" başlıklı çalışmasında, 24. ve 28. gebelik haftasında olan primiparlara haptonomi uygulamasının ardından müdahale grubunda kontrol grubuna kıyasla doğum korkusunda anlamlı bir azalma olduğu gözlenmiştir. Bu sebeple haptonomi doğum korkusunu azaltmada etkili bir teknik olarak kabul edilerek, haptonomi uygulamasının gebenin doğum kokusunu azaltmada ve gebe-fetüs bağlanmasını artırmadaki etkinliğini ortaya koymuştur.<sup>20</sup> Alivand ve arkadaşlarının (2023) "Bilişsel-Davranışçı Terapi ve Haptonominin Primigravida Kadınlarda Doğum Korkusu Üzerine Etkisi" başlıklı çalışmasında 24. ve 28. gebelik haftasında haptonomi uygulamasının doğum korkusunu azalttığı, haptonomi grubunun normal vajinal doğum yapma isteğinin diğer gruplara göre daha fazla olduğunu saptamıştır. Ayrıca ebelerin haptonomi uygulamasını, doğum korkusunu azaltmak için bir ebelik becerisi olarak tercih etmeleri ve kullanmaları önerilmektedir.<sup>21</sup>

Paica'nın (2017) "Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Psikolojik Danışmanlık Annelik Rolünün Bilinçli Olarak Üstlenilmesi" başlıklı çalışması sonucunda doğum öncesi ve sonrası dönemde psikolojik danışmanlık verilen ve haptonomi uygulanan kadınların korkularının azaldığı, anne-

fetüs bağlanması arttığı tespit edilmiştir.<sup>13</sup> Haptonomi uygulaması ile, anne olmaya hazırlanan gebenin pozitif doğum sürecine hazır olma durumu artırılır ve bunun sonucunda hissedilen doğum korkusunun azalması beklenir.<sup>11</sup>

Klabbers ve arkadaşlarının (2019) doğum korkusunu azaltmak amacıyla yaptıkları çalışmada bir gruba gebeliğin 20. ve 36. gebelik haftalarında haptonomi uygulanmış, bir gruba internet tabanlı psiko-eğitim verilmiş, bir gruba ise standart bakım verilmiştir. Haptonomi uygulamasının internet tabanlı psiko-eğitim ve standart bakıma göre doğum öncesi stres ve depresif belirtilerini iyileştirmede daha etkili olduğunu saptamışlardır. Ayrıca gebelerin sosyal desteklenme duygularına katkıda bulunabileceği ve doğum korkusu için umut verici bir müdahale olabileceği gösterilmiştir.<sup>17</sup>

### **Planlı Olmayan Gebeliklerde Haptonomi**

Planlı olmayan gebelikler, medikal, sosyal ve ekonomik problemlere sebep olarak özellikle anne ve bebek sağlığını negatif yönde etkileyen ciddi bir sorundur.<sup>22</sup> Ülkemizde Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-2018) verilerine göre doğumların %15'inin istenmeyen ve %11'inin daha sonra olması istenen gebelikler olduğu bildirilmiştir. Ayrıca planlı olmayan gebelikler ilk gebeliklerin %2'sini, dört ve daha fazla gebeliklerin %42'sini oluşturmaktadır. İstatistik verilerine bakıldığında doğum sayısı arttıkça istenmeyen gebelik oranı artmaktadır.<sup>23</sup> Gebelik planlandığı zaman dahi ailede sosyal, medikal ve stresli bir kriz dönemi olabilir. Bu duruma planlı olmayan bir gebelikle gelen şok ve belirsizlik de eklendiğinde anneyi, babayı ve bebeği etkileyen negatif durumlar ortaya çıkabilir.<sup>24</sup>

Yılmaz'ın (2021) "Haptonomi ve Sanal Gerçeklik Uygulamasının Plansız Gebeliklerde Anksiyete, Bağlanma ve Gebeliğin Kabulüne Etkisi: Bebeği Hayal Edebilmek" başlıklı çalışmada, 24. ve 32. gebelik haftasında haptonomi uygulanan grupta stres seviyesinin azaldığı ve gebeliğin kabulünün ebeveynler açısından daha da kolaylaştığı belirtilmiştir.<sup>25</sup> Planlı olan gebelikler, kadın ve ailesi için benzeri olmayan özel bir dönemdir. Kadının gebeliğini kabullenmesi oldukça

kolaylaşır, anksiyetesi azalır, pozitif bir bekleme sürecine girer. Planlı olmayan bir gebelikte ise eğer bebek isteniyorsa, kadın ve ailesi tarafından mutlulukla karşılanır. Eğer istenmeyen bebekse tam tersi olabilmektedir.<sup>26</sup> Bu sürece bir de istenmeyen cinsiyet de eklendiğinde hayal kırıklığı ve suçluluk duygusu gibi patolojik tepkiler verilebilir. Haptonomi ile hayal edilen cinsiyet ile var olan cinsiyeti kabul etmelerine yardımcı olunarak, ebeveynlerin bu duygu ile baş etmeleri sağlanır.<sup>27</sup> Ayrıca haptonominin, ebeveynler ve fetüs arasındaki iletişimi geliştirdiği ve hissedilen duyguları paylaşmaya yardımcı olduğu bildirilmiştir.<sup>8</sup>

### **Özel Durumlarda Haptonomi**

#### ***Çoğul Gebeliklerde Uygulanan Haptonomi***

Çoğul gebeliklerde her fetüsün bireysel olarak tanınıp, kabul edilip, onaylanıp hissedilmesi önemlidir. Haptonomi uygulanırken anne ve baba adayının bu durumda fetüslerin her birini net olarak ayırt etmesi önemlidir. Anne ve baba adayının bu duygusal tanışmaları fetüslerin her birinin bireysel varoluşlarının olduğunu, ailede her birinin yer alacaklarını gösterir.<sup>6</sup>

#### ***Fetüs Kayıplarında Uygulanan Haptonomi***

TNSA-2018'de fetal kayıpların %22'sinin kendiliğinden olduğu belirtilmiştir. TNSA-2018 verilerine bakıldığında beş kadından biri en az bir defa istemsiz fetal kayıp yaşamıştır ve son beş yılda fetal kayıp kararını veren ebeveynlerin, %65'inin doktor kararıyla gebeliklerini sonlandırdıkları belirtilmiştir.<sup>23</sup> Fetüste bir engel olduğu tespit edildiğinde veya gebeliğin tıbbi olarak sonlandırılma kararı alındığında, haptonomi ile anne ve baba adayının bu yas sürecinin üstesinden gelmesine yardımcı olunur.<sup>6</sup> Haptonomi uygulaması, bu yas sürecinde anne ve baba adayının doğumunu hayal ettikleri bebekleri ile erken ayrılışlarını sağlıklı bir şekilde kabullenmelerini sağlar. Erken ayrılış sürecine kadar anne karnındaki fetüs birkaç haftalığına da olsa anneyi tanımış olacaktır. Böylece kaybedilen fetüs, bir sonraki olacak gebelikle değiştirilmeye çalışmayacak ve ebeveynlerinin kalplerinde yer edinerek orada kalacaktır.<sup>6</sup>

## ***Babanın Olmadığı Durumlarda Haptonomi***

Baba adayı gebeliğin erken döneminde gebeyi terk edebilir veya vefat etmiş olabilir. Anne adayının gebelik, doğum, postpartum sürecinde anne ve bebeğe eşlik edecek bir üçüncü kişi seçmesi talep edilir.<sup>6</sup> Seçilen kişi babalık rolü yapmamalıdır. Çünkü baba hala bebeğin bilincinde ve annenin anılarından. Haptonomi uygulaması sırasında babayla ilgili konuşmak veya baba rolündeki kişiyi değiştirmemek önemlidir.<sup>6</sup> Ayrıca literatürde babanın rolünün, anne-fetüs veya anne-yenidoğan gelişiminde etkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. İlerleyen zamanlarda yapılacak çalışmalarda özellikle babalık rolünün değerlendirilmesi önerilmektedir.<sup>14</sup> Akar'ın (2023) "Haptonomi Uygulamasının Gebelik Uyumuna ve Babaların Prenatal Bağlanmasına Etkisi" başlıklı çalışmada 24. ve 32. gebelik haftasında olan primipar gebeler ve eşleri ile yapılan haptonomi uygulamasında gebelerin kendi ve fetüsün sağlığı ile ilgili düşüncelerini, gebeliğin kabulünü, ebeveynler arası ilişkiyi olumlu bir şekilde etkilediği ve baba adaylarının doğum öncesi bağlanmalarını anlamlı düzeyde arttırdığı bulunmuştur.<sup>28</sup> Baba adayının fetüsle olan iletişimi, etkileşimi ve sorumluluk bilinci, bebeğin gelecekteki sosyal ve duygusal gelişimini şekillendirdiği için ebeler tarafından verilen bakım ve danışmanlık hizmetleriyle baba bağlanmasının desteklenmesi önem arz etmektedir.<sup>11</sup>

## **TARTIŞMA ve SONUÇ**

Haptonomi doğum için basit bir hazırlık değil, ebeveynliğe giden gerçek bir yoldur. Gebeliğin başlangıcından itibaren başlayan bir serüvenin devamı olarak görülmektedir.<sup>6</sup> Literatürde, haptonomi ile ilgili sonuçları destekleyecek yeterli sayıda çalışmaların olmadığı görülmektedir.<sup>10</sup> Gebelere yapılacak haptonomi müdahalesi ile annenin fetüse karşı düşüncelerini ve duygularını uyardığından gebe-fetüs bağlanmasını teşvik etmede etkilidir.<sup>11</sup> Haptonomi gebenin korkuları keşfetmesini ve serbest bırakmanı sağlar. Gebelikte zorluklarla veya patolojilerle karşılaştığında da uygulanmaktadır.<sup>6</sup> Doğum öncesi sağlık hizmetlerinde ebeler, anne adayının gebeliği ve bebeğini isteyip istemediğini tespit ederek anne-bebek bağlanma durumunu

değerlendirerek, bu süreçte plansız, düşük bağlanma ve stres altında olan gebeler için eğitimler planlayarak sağlık programlarının bir parçası olmalıdır.<sup>29</sup> Ebelerin haptonomi uygulamasını öğrenip gebeler üzerinde uygulayarak, doğum korkusunun ve anksiyetenin azalması, anne ve baba prenatal bağlanma düzeylerinin, doğum memnuniyetlerinin artması, doğuma bağlı komplikasyonların ve postpartum dönemde görülebilecek olumsuz durumların azalması açısından önemlidir.<sup>11</sup> Sonuç olarak, haptonomi fetüsün uterusu keşfedilmesini ve anne-fetüs-baba üçlüsünün arasındaki duygusal bağları güçlendirir. Bu uygulama erken kurulan ilişkinin kalitesini arttırarak, yaşamın ilk aylarında oluşabilecek anne-fetüs-baba bağlanma bozukluklarının önlenmesini ve fetüsün gelişiminde pozitif etki sağlayan gerçek bir uygulamadır.<sup>6</sup> Ancak literatür incelendiğinde haptonominin faydaları belirtilmesine karşın yeterli sayıda bilimsel çalışmaların olmadığı görülmektedir.<sup>10</sup> Bundan dolayı haptonominin çalışma mekanizmasını belirleyebilmek adına daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.<sup>11</sup> Haptonomi farkındalığı arttırılarak ebelere gerekli eğitim ve sertifika programlarının düzenlenmesi, araştırmaların artırılarak projelere destek verilmesi kanıt düzeyi yüksek çalışmaların desteklenmesi önem arz etmektedir. Haptonomi uygulaması özellikle doğum korkusu olan gebelerde, planlı olmayan veya çoğul gebeliklerde, fetüs kayıplarında ve babanın olmadığı durumlarda yer verilmesi önerilmektedir.

## **Makale Bilgi Formu**

### ***Yazarların Katkısı***

Yazarlar çalışmaya eşit katkıda bulunmuştur.

### ***Çıkar Çatışması / Ortak Çıkar Beyanı***

Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması veya ortak çıkar beyan edilmemiştir.

**İntihal Beyanı:** Bu makale iThenticate tarafından taranmıştır.

## **KAYNAKLAR**

1. Bagherzadeh R, Gharibi T, Safavi B, Mohammadi SZ, Karami F, Keshavarz S. Pregnancy; an opportunity to return to a healthy lifestyle: A qualitative study. *BMC*



- Pregnancy Childbirth.* 2021;21(1):1-11. doi:10.1186/s12884-021-04213-6
2. Hermon N, Wainstock T, Sheiner E, Golan A, Walfisch A. Impact of maternal depression on perinatal outcomes in hospitalized women-a prospective study. *Arch Womens Ment Health.* 2019;22(1):85-91. doi:10.1007/s00737-018-0883-5
  3. Dencker A, Nilsson C, Begley C, et al. Causes and outcomes in studies of fear of childbirth: A systematic review. *Women Birth.* 2019;32(2):99-111. doi:10.1016/j.wombi.2018.07.004
  4. Thorstensson S, Ekström-Bergström A, Bäckström C. Effects of the "inspirational lecture" in combination with "ordinary antenatal parental classes" as professional support for expectant parents: A pilot study as a randomized controlled trial. *Front Public Health.* 2020;8:285. doi:10.3389/fpubh.2020.00285
  5. Arslan A, Temiz D. Ebelik öğrencilerinin doğum ağrısının yönetiminde kullanılan nonfarmakolojik yöntemlere ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. *Perinatoloji Dergisi.* 2019;27(2):77-88. doi:10.2399/prn.19.0272006
  6. Tison RB. L'accompagnement haptonomique prénatal: Attentes et vécu des couples. *Universite De Clermont – Auvergne.* 2019;3-72. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02505621v1/document> Erişim Tarihi 12, 2024.
  7. Kaya Bayıroğlu E, Baş Durdu C, Balçık Çolak M. Ebelikte geleneksel ve tamamlayıcı uygulamalara bakış. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi.* 2023;4(3):23-39. doi:10.53445/batd.1256165
  8. Tournaire M, Theau-Yonneau A. Complementary and alternative approaches to pain relief during labor. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2007;4(4):409-417. doi:10.1093/ecam/nem012
  9. Verhoeven D. *In touch a history of the haptotherapy profession in the netherlands.* Hilversum: Sjef Nix Design. 2016;7-102. <https://ijhh.org/wp-content/uploads/2019/12/2016-12-14-Dolly-Verhoeven-In-Touch-a-history-of-the-haptotherapy-profession-in-the-Netherlands.pdf>
  10. Arabin B, Metz GAS. "Environmental enrichment" und Schwangerschaft Paradigmen (epi)genetischer Folgen sozialer oder sensueller Stimulation (Environmental enrichment and pregnancy: Paradigms of (epi)genetic effects of social or sensory stimulation). *Der Gynäkologe.* 2020;53(7):433-443. doi:10.1007/s00129-020-04622-2
  11. Klabbbers GA, Paarlberg KM, Vingerhoets AJJM. Does haptotherapy benefit mother-child bonding in women with high fear of childbirth? *International Journal of Haptonomy & Haptotherapy.* 2018;3(1):1-7. doi:10.61370/stiw1397
  12. Pollmann MTF, Hoffenaar PJ. Haptonomische zwangerschapsbegeleiding en de prenatale gehechtheid van ouders aan hun kind. *Kind Adolesc.* 2017;38:108-119. doi:10.1007/s12453-017-0139-6
  13. Paica C.I. Prenatal and Postnatal psychological counselling the conscious assumption of the maternal role. *J Exper Psychother.* 2017;20(2):24-31.
  14. Mahmoudi P, Elyasi F, Nadi A, Shirvani MA. The impact of maternal-fetal/neonatal attachment interventions on perinatal anxiety and depression: A narrative review. *J Nurs Midwifery Sci.* 2020;7(2):126. doi:10.4103/JNMS.JNMS\_28\_19
  15. Koç Özkan T, Küçükkelepçe SD, Aydın Özkan S. Gebelikte prenatal bağlanma ile beden algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. Manisa: Celal Bayar Üniversitesi. *Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi.* 2020;7(1):49-54. doi:10.34087/cbusbed.587467
  16. Özyazıcı K, Boğa E, Alagöz, N, et al. Duyuların gelişimi ve duyu bütünleme. *Gelişim ve Psikoloji Dergisi.* 2021;2(4):209-226. doi:10.51503/gpd.879070
  17. Klabbbers GA, Wijma K, Paarlberg KM, Emons WHM, Vingerhoets AJJM. Haptotherapy as a new intervention for treating fear of childbirth: A randomized controlled trial. *J Psychosom Obstet Gynaecol.* 2019;40(1):38-47. doi:10.1080/0167482X.2017.1398230

18. Ozbek H, Ertekin Pinar S. The effect of haptonomy applied to pregnant women on perceived stress, fear of childbirth, and prenatal attachment: Randomized controlled experimental study. *Curr Psychol*. 2023;42:23313-23322. doi:10.1007/s12144-022-03388-1
19. Dolto C. L'accompagnement pré- et postnatal par l'haptonomie (Pre- and postnatal support through haptonomy). *Soins Pédiatr Pueric*. 2018;39(300):24-26. doi:10.1016/j.spp.2017.11.005
20. Dorosti, E, Nourizadeh, R, Mehrabi E, Herizchi S. The effect of haptonomy intervention on fear of childbirth and maternal-fetal attachment among primigravid women. *Current Women's Health Reviews*. 2023;19(4):39-47. doi:10.2174/1573404819666221031154700
21. Alivand Z, Nourizadeh R, Hakimi S, Esmaeilpour K, Mehrabi E. The effect of cognitive-behavioral therapy and haptonomy on fear of childbirth in primigravida women: A randomized clinical trial. *BMC Psychiatry*. 2023;23(1):929. doi:10.1186/s12888-023-05414-3
22. Cheney K, Sim, KA, D'souza, M, Pelosi M, Black KI. Unintended pregnancy amongst an early pregnancy clinic cohort: Identifying opportunities for preventative health interventions. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2016;56(4):426-431. doi:10.1111/ajo.12466
23. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. [http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018\\_ana\\_Rapor.pdf](http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf) Erişim tarihi 12,2024.
24. Dağlar G, Nur N, Bilgiç D, Kadioğlu M. Gebelikte duygulanım bozukluğu. *Kashed*. 2016;2(1):27-40.
25. Yılmaz AN. Haptonomi ve sanal gerçeklik uygulamasının plansız gebeliklerde anksiyete, bağlanma ve gebeliğin kabulüne etkisi: Bebeği hayal edebilmek. (Doktora tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021. [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=v7BkNnnepTnbhn8rNR77LdhLdZGA2tDGSaYy0N1zUAb5VbvQAoQ8yhRiz\\_ws\\_2V3](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=v7BkNnnepTnbhn8rNR77LdhLdZGA2tDGSaYy0N1zUAb5VbvQAoQ8yhRiz_ws_2V3) Erişim tarihi 18, 2024.
26. Süslüoğlu B. İlk kez gebelik yaşayan gebelerde gebelik deneyiminin annelik rolü ve gebeliğin kabulüne etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019. [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=CWpcDx3cMv1UkwkRahD7g&n\\_o=RgXp0isLbdTU6DCkjK9W9w](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=CWpcDx3cMv1UkwkRahD7g&n_o=RgXp0isLbdTU6DCkjK9W9w) Erişim tarihi 12, 2024.
27. Dolto C, Tolitch C. Pre- and postnatal haptonomic communication, affective security and development. *Int J Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine*. 1997;9(2);165-180.
28. Akar N. Haptonomi uygulamasının gebelik uyumuna ve babaların prenatal bağlanmasına etkisi. (Doktora tezi) Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2023. [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=j\\_Fjwp4JS4mk97Puqti8rg5RcbhA2hoquWm6vpMLLjbNB9xUAJyZqeThTIGClbI0](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=j_Fjwp4JS4mk97Puqti8rg5RcbhA2hoquWm6vpMLLjbNB9xUAJyZqeThTIGClbI0) Erişim tarihi 18, 2024.
29. Du Toit E, Jordaan E, Niehaus D, Koen L, Leppanen J. Risk factors for unplanned pregnancy in women with mental illness living in a developing country. *Arch Womens Ment Health*. 2018;21(3):323-331. doi:10.1007/s00737-017-0797-7