



Anastatica Hierochuntica Kullanımının Vajinal Doğumun Süresine Etkisi: Olgu Sunum

The effect of Anastatica Hierochuntica use on the Duration of Vaginal Birth: Case Presentation

Sümeyye BAL¹, Emine KOÇ², Nevin HOTUN ŞAHİN³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun
· sumeyyebal@gmail.com · ORCID > 0000-0002-7568-0974

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun
· emine_koc555@hotmail.com · ORCID > 0000-0003-4333-6797

³İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, İstanbul
· nevinsahin34@yahoo.com · ORCID > 0000-0002-6845-2690

Makale Bilgisi/Article Information

Makale Türü/Article Types: Olgu Sunumu/Case Report

Geliş Tarihi/Received: 11 Ekim/October 2022

Kabul Tarihi/Accepted: 08 Haziran/June 2023

Yıl/Year: 2023 | **Cilt – Volume:** 8 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa/Pages:** 549-558

Atıf/Cite as: Bal, S., Koç, E., Hotun Şahin, N. "Anastatica Hierochuntica Kullanımının Vajinal Doğumun Süresine Etkisi: Olgu Sunum" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 8(3), Aralık 2023: 549-558.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author: Sümeyye BAL

Yazar Notu/Author Note: Bu makale 2019 yılında düzenlenen 5. Ulusal 4. Uluslararası Ebelik Kongresi, (6-9 Kasım, Ankara)'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ANASTATICA HIEROCHUNTICA KULLANIMININ VAJİNAL DOĞUMUN SÜRESİNE ETKİSİ: OLGU SUNUM

ÖZ

Geçmişten günümüze bazı geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri gebeler tarafından kullanılmaktadır. Gebeler doğum eyleminde Anastatica Hierochuntica bitkisini suyun içine koyarak bitkinin açılmasıyla serviksini açacağına, doğumu kısaltacağına, doğum sancısını azaltacağına ve bebeğin su gibi akmasını sağlayacağına inanırlar. Bu çalışmanın amacı, doğum eyleminde Anastatica Hierochuntica bitkisi kullanan kadınların doğum sürelerini belirlemek için yapılmıştır. Bu çalışmada doğum sırasında Anastatica Hierochuntica'nın kullanıldığı 4 vaka incelenmiştir. Olgular arasında, otu suya koyan ve sonrasında suyu içen kadınların doğum sürelerinin daha kısa olduğu bulundu.

Anahtar Kelimeler: Tamamlayıcı Tedaviler, Ebelik, Doğum, Anastatica Hierochuntica L., Kaff Maryam, Meryem Ana Eli Bitkisi.



THE EFFECT OF ANASTATICA HIEROCHUNTICA USE ON THE DURATION OF VAGINAL BIRTH: CASE PRESENTATION

ABSTRACT

Some complementary and alternative medicine (CAM) can be used among pregnant women from past to present. Pregnant women believe that the cervix will open up as the herb in the water unfurls, shortening childbirth, decreasing pain of childbirth, and making the baby flow out like water. The aim of this study was to determine the thoughts of women who was used to Anastatica Hierochuntica and how effect the birth duration. In this study, 4 cases where Anastatica Hierochuntica was used during childbirth were examined. Among the cases, the childbirth durations of the women who placed the herb in the water and drank the water were found to be lower than the average childbirth durations

Keywords: Complementary Therapies, Midwifery, Birth, Anastatica Hierochuntica L., Kaff Maryam, Virgin Mary Hand Plant.



GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) geleneksel tedavi yöntemlerini “hastalıkların teşhisi ve tedavisinin sağlanması veya sağlığın korunması için çeşitli medeniyetlere has kuramlar, dini inanışlar ve geçmiş tecrübelerle ortaya çıkmış bilgi, beceri ve uygulamaların tamamı” şeklinde tanımlamaktadır (WHO, 2019). Modern ve bilimsel tedaviler dışındaki tedavilerin birçoğu genel olarak geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tedaviler (GETAT) olarak ifade edilmektedir (Othman & Farooqui, 2015). GETAT, klasik temel medikal tedaviye ek olarak veya onun yerine kullanılan bir dizi tedaviyi tanımlamaktadır. GETAT yöntemlerinin çoğu yüzyıllardır kullanılıyor olsa da son yıllarda insanlar arasında kullanımı daha yaygın hale gelmiştir. Dünya üzerinde GETAT; akupunktur, homeopati, ozon tedavisi, oksijen tedavisi, mezoterapi, masaj, hipnoz, ayurveda, aromaterapi, yoga, kriyoterapi, meditasyon, osteopati, refleksoloji, kaplıca tedavisi, termal tedavi, hidro terapi, müzikoterapi, plates gibi çeşitli yöntemle uygulanmaktadır. Dünya üzerinde pek çok ülkede GETAT yöntemleri kullanılmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri, Almanya, İsviçre, Küba, Japonya, Şili gibi ülkelerde nüfusun %40’ından fazlası geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi genellikle yılda bir kez kullanmaktadır (Park ve ark., 2016). Gebe kadınlarda GETAT kullanım oranı %89,36 olup, en yaygın kullanılan yöntemler ise spiritüel şifa uygulaması (%65,2) ve bitkisel takviye (%51,8) olarak tespit edilmiştir (Emiru ve ark., 2021). Gebeler kullandıkları GETAT yöntemlerine ilişkin bilgileri ise genellikle arkadaşlarından ve ailelerinden almaktadırlar (Emiru ve ark., 2021; John & Shantakumari, 2015). Özellikle doğum eylemi sırasında ağrı ile baş edebilmek için kullanılabilir pek çok GETAT yöntemi vardır. Bu yöntemlerden biri ise “Meryem ana otu”dur. Literatürde “Meryem ana eli otu”, “Fatma ana eli otu”, “Rose of Jericho”, “*Anastatica Hierochuntica*” olarak da karşımıza çıkmaktadır. İnternette ve sosyal medyada gebelerin sıkça birbirlerine önerdiği bu ot özellikle Arap ülkelerinde yaygın kullanılmaktadır. *Anastatica Hierochuntica* küçük, gri maksimum 15 cm yüksekliğe kadar büyüyen, küçük beyaz çiçekli bir bitkidir (Resim 2). Suudi Arabistan, Mısır, Ürdün, Irak, Birleşik Arap Emirlikleri bölgeleri, İran, İsrail, Kuveyt ve Kuzey Afrika gibi kumlu ve kurak topraklarda uzun süre susuz yaşayabilen, iç içe bukleler şeklinde ortaya çıkan odunsu özelliktedir (Ihsanullah, 2012). *Anastatica.Hierochuntica* Arap toplumunda yaygın olarak çayı tüketilen bir bitkidir. Çoğunlukla toz formu bulunur, balla karıştırılarak tüketilir. Literatürde bitkinin mide-bağırsak rahatsızlıkları, depresyon, hipertansiyon, hazımsızlık, baş ağrısı, soğuk algınlığı, ateş, sıtma, epilepsi, yorgunluk, şeker hastalığı, kalp hastalıkları, akıl hastalıkları başta olmak üzere, depresyon ve infertilite gibi birçok sağlık sorununun tedavisinde kullanıldığı görülmektedir (Ihsanullah, 2012; Kim Sooi & Lean Keng, 2013; Shah ve ark., 2014). Zor doğum ve uterin hemorojide kullanımı da yaygındır ((El-Ghazali ve ark., 2010).

Anastatica Hierochuntica otunun farklı kullanım şekilleri vardır. Bunlardan biri; doğum eylemi başladığında bu ot kap içindeki sıcak suya atılıp, gebenin yanında bulundurulması ve/veya bu suyun içilmesidir. Kap içindeki ot açıldıkça (Resim 1) serviksin açılacağına böylece doğum sürecinin kısılacağına doğum ağrısının daha az hissedileceğine, bebeğin su gibi akıp geleceğine inanılmaktadır (Bali, 2017). Vajinal yolla doğum yapan kadınlarda *Anastatica Hierochuntica* otunun kullanımı giderek artmaktadır. Malezya'daki doğum yapan kadınların %31.4'ü bu bitkiyi doğum eyleminde kullanmaktadır (Yusof ve ark., 2016). Ülkemizde de yapılan bir çalışmada bu bitki doğum eyleminin birinci evresinde kullanılmış ve doğum eylemi süresinin, bitkiyi kullanan kadınlarda kısalttığı tespit edilmiştir (Türkmen ve ark., 2021).

Hemşirelik ve ebelik mesleğinin amaçları arasında, insanların kültürel değerlerine, geleneklerine ve yaşam tarzına saygılı, bireyselleştirilmiş bakım hizmeti vermek yer almaktadır. Leininger'e göre hemşireler, hareketli ve değişken koşullarda bir anda dünyanın her tarafından insanlarla etkileşim halinde bulunabilir, dünyanın her tarafından gelen göçmenlere, savaşta yaralılara bakım vermek için yardıma çağrılabilirler (McFarland & Wehbe-Alamah, 2015; Şahin ve ark., 2009). Özellikle göçmen anne adayları, gebeliğin getirdiği fizyolojik ve psikososyal güçlüklerin yanı sıra farklı kültüre sahip bir ortamda bulunmanın yarattığı stres nedeniyle daha fazla risk altındadır ve bu nedenle daha fazla sağlık bakımına ihtiyaç duymaktadırlar (Soylu ve ark. 2023). Sağlık bakım hizmetlerine erişmekte güçlükler yaşayan bu kadınlar gebelik ve doğum komplikasyonları ile karşı karşıya kalmaktadırlar (Yağmur & AYTEKİN, 2018). Bu kadınlar yaşadıkları/geldikleri toplumlara göre farklı inanç ve uygulama eğilimindedirler (Okka ve ark. 2016). *Anastatica Hierochuntica*'nın kullanımı da, gelen göçmenlerin de etkisiyle Türkiye'de daha yaygın hale gelmiştir. Bu kadınların geleneksel uygulamasına yönelik; kültür odaklı yaklaşım ve bilgi hem sağlık profesyonellerinin hem de kadınların kendine güveninin artmasını sağlar (Soylu ve ark. 2023). Nitekim Leininger hastaların fiziksel, ruhsal ihtiyaçları kadar kültürel ihtiyaçlarını da karşılamanın gerekliliğini savunmaktadır. Hastaya ve ailesine zararı olmayan kültürel uygulamaları ve buna yönelik, kanıta dayalı uygulama ve araştırmalarında desteklenmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Leininger, 2002).

Literatürde bu geleneksel yöntemle ilişkin kanıt temelli bir çalışma bulunmamaktadır (Türkmen ve ark., 2021). Bu nedenle çalışma ile kadınlar tarafından doğumda sıklıkla kullanılan bu otlar ilgili olgular sunulmuştur.

OLGU SUNUMLARI

Olgu 1:

27 yaşındaki primipar kadın (gravida:1, parite: 0) E.K. gebeliğinin 39. haftasında hastaneye başvurmuştur. Hastaneye başvurduğunda servikal açıklığı 1-2 cm'dir. Gebenin boyu 170 cm, kilosu 90 kg'dır. Hastaneye başvurduktan 5 saat sonra 'Anastatica Hierochuntica'yı temiz büyük bir kap içine koyup üzerine sıcak su eklemiştir. Kabı yatağın yanına koymuştur. Başvurudan 8 saat sonra gebenin servikal açıklığı 3-4 cm olarak kayıt edilmiştir. *Anastatica Hierochuntica* otunun açmasıyla birlikte gebenin doğumunu hastaneye başvurusundan 11 saat sonra, *Anastatica Hierochuntica* otunun suya koyulmasından 4 saat sonra gerçekleştiği görülmüştür. Oksitosin ya da dinoproston uygulaması yapılmamıştır. Doğum eylemi ile 3000 gr ağırlığında APGAR skoru 9-10 olan bir kız bebek dünyaya gelmiştir. 'Anastatica Hierochuntica'nın suyu kadın tarafından içilmemiştir (Tablo 1).

Olgu 2:

30 yaşındaki primipar kadın (gravida:1, parite:0) E.Ç. gebeliğinin 38. haftasında hastaneye başvurmuştur. Gebenin boyu 170 cm, kilosu 73 kg'dır. Hastaneye başvurduğunda servikal açıklığı 1-2 cm idi ve kontraksiyonları hafif hissetmektedir. Muayene sonrasında gebe *Anastatica Hierochuntica'yı* temiz büyük bir kap içine koyup üzerine sıcak su eklemiştir. Doğum süresince ot suyun içerisinde ve gebenin yanında kalmıştır. Hastaneye kabulünden 2 saat sonra 10 mg dinoproston ovül uygulanmıştır. 4 saat sonra 10 mg dinoproston ovül çıkartılıp servikal dilatasyon 3 cm olarak kayıt edilmiştir. Beş buçuk saat sonra gebenin servikal açıklığı 7 cm olarak kayıt edilmiştir. 6. Saat sonunda ise 'Anastatica Hierochuntica' tam olarak suyun içinde açmış ve 6 saat 10 dakika sonra 14:10'da gebe doğum masasına alınmıştır. Gebenin doğumu vajinal olarak hastaneye kabulünden 6 saat 15 dakika sonra epizyotomi ile gerçekleşmiştir. Doğum eylemi ile 3090 gr ağırlığında, APGAR skoru 9-10 olan bir kız bebek dünyaya gelmiştir. Doğum gerçekleştikten sonra 'Anastatica Hierochuntica' suyun içerisinde çıkarılmış ve kuruması sağlanmıştır. 'Anastatica Hierochuntica'nın suyu kadın tarafından içilmemiştir. Doğum eylemi süresinin toplam 6 saat 15 dk sürdüğü görülmüştür (Tablo 1).

Olgu 3:

28 yaşındaki primipar kadın (gravida:1, parite:0) H.F.K. gebeliğinin 41. haftasında hafif kontraksiyonlar ve pembe akıntı şikayetiyle hastaneye başvurmuştur. Hastaneye başvurduğunda servikal açıklığı yoktu. Gebenin boyu 163 cm, kilosu 70 kg'dır. Gebe hastaneye gelmeden 10 saat önce *Anastatica Hierochuntica* otunu suya koyduğunu ve hastaneye gelmeden 1 saat öncesinde *Anastatica Hierochuntica* otunun açmaya başlamasıyla suyunu içerek hastaneye geldiğini belirtmiştir.

Hastanede gebeye 1000 cc Ringer Laktat ile sıvı replasmanı yapılmıştır. Gebenin hareket etmesi, yürümesi doktoru tarafından kısıtlanmıştır. Gebenin servikal açıklığı 2 cm idi. Doğumhaneye 2 saat sonra alınmış ve servikal açıklığı 5 cm olarak kayıt edilmiştir. Gebenin doğumu hastaneye kabulünden 2 saat 30 dk, *Anastatica Hierochuntica* otunun suyunu içtikten sonra 3 saat 30 dk da doğum eyleminin tamamlandığı görülmüştür. Oksitosin ya da dinoproston uygulaması yapılmamıştır. Doğum eylemi ile, 3400 gr ağırlığında, APGAR skoru 9-10 olan bir erkek bebek dünyaya gelmiştir (Tablo 1).

Olgu 4:

33 yaşındaki multipar kadın (gravida:2 parite:1) A.T., 2 gebeliğinin 39 hafta 2 günlükken hastaneye başvurmuş ve doğumhaneye kabulü yapılmıştır. Gebenin boyu 160 cm, kilosu 80 kg'dır. Doğumhaneye kabul edildiğinde servikal dilatasyonu 3 cm idi ve kontraksiyonu düzenli ve orta şiddette hissetmekteydi. Aralıklı fetal monitörizasyona alınmış ve bebek kalp atımları ile kadının kasılmaları uyumlu ilerlemiştir. Gebe travayda yürüyebiliyor, hareket edebiliyor, çömelme ve egzersiz hareketlerini yapabiliyordu. Gebenin oral alımı kısıtlanmamıştır. Gebe 4 saat sonra *Anastatica Hierochuntica*'yı temiz büyük bir kap içine koyup üzerine sıcak su eklemiştir. Gebe otu suya koyduktan 2 saat sonra, hastaneye kabulünden 6 saat sonra otun suyunu içmiştir. Doğum süresince ot suyun içerisinde kalmış. Otun suyunu içtikten sonra servikal dilatasyon 5 cm olarak kayıt edilmiştir. Başvurudan 6 saat 30 dakika sonrasında servikal açıklığı 7 cm olarak kayıt edilmiş. 7 saat sonra '*Anastatica Hierochuntica*' tam olarak suyun içinde açmıştır. Hastaneye başvurusundan 7 saat sonrasında gebe gebe doğum masasına alınmıştır. Gebenin doğumu hastaneye başvurusundan 7 saat 30 dakika sonrasında vajinal yolla epizyotomi açılarak gerçekleşmiştir. Doğum eylemi ile 3200 gr ağırlığında APGAR skoru 9-10 olan bir kız bebek dünyaya gelmiştir. *Anastatica Hierochuntica* otunu suyun içerisine koyduktan 3 saat 30 dakika sonrasında doğum eylemi tamamlanmıştır (Tablo 1).



Resim 1. *Anastatica Hierochuntica* kuru hali



Resim 2. *Anastatica Hierochuntica* sudaki görseli

Tablo 1. Kadınların doğum eylemine yönelik bilgileri

	Yaş	Boy(cm)	Kilogram	Parite	Gebelik Haftası	Hastaneye Başvurduğunda Servikal Açıklık	Oksitosin/ Dinoproston Uygulaması	Anastatica Hierochuntica'yı Suya Koyma Saati	Anastatica Hierochuntica'yı Suya Koyulduktan Sonra Doğumun Gerçekleşme Süresi	Anastatica Hierochuntica'nın Suyunu İçme Ya Da Koyma Durumu	Hastaneye Başvurudan Sonra Doğuma Kadar Geçen Süre
Olgu 1	27	170	90	P	39	1-2cm	Yapılmadı	Başvuru sonrası 5. saat	4 saat sonra	Suya koyma	11 saat
Olgu 2	30	170	73	P	38	1-2 cm	Dinoproston (2 saat)	Başvurudan hemen sonra	6 saat 15 dakika	Suya koyma	6 saat 15 dakika
Olgu 3	28	163	70	P	41	0	Yapılmadı	Başvurudan 10 saat önce	12 saat 30 dakika	Suyu içme	2 saat 30 dakika
Olgu 4	33	160	80	M	39	3 cm	Yapılmadı	Başvurudan 4 saat sonra	3 saat 30 dakika	Suyu içme	7 saat 30 dakika

TARTIŞMA

GETAT kullanımı doğum öncesi, gebelik, doğum sonu dönemde Türk kültüründe yaygın olarak kullanılmaktadır. Özellikle gebelik döneminde bitkisel yöntemleri, dua etme, vitamin takviyeleri, masaj, aromaterapi, hidroterapi, resim/müzik/sanat-dans terapilerini, özel diyetleri, akupunktur, meditasyon, yogayı, terapötik dokunma, biyoenerjiyi, refleksoloji gibi uygulamaları yapmaktadır (Kılavuz & Okumuş, 2022). Bu uygulamaların bazıları kadına fayda sağlar, bazılarının etkisi bulunmaz, bazıları da zarar verebilir. Doğum eylemi ile ilgili yapılan uygulamalardan kadına zararı olmayacak olanlardan bazıları örgülü saçları çözme, dilenciye sabun verme, kolay doğum yapan bir kadının gebenin sırtını sıvazlaması, doğumun daha hızlı olması için “Meryem Ana” denilen ‘*Anastatica Hierochuntica*’yı sıcak suya koyma gibi davranışlardır. Suya atılınca şişip zamanla açılan, açıldıkça ele benzeyen bir bitki kökünün şişip açıldıkça serviksine da açılacağına inanılmaktadır. Hatta ot çıkarılmayıp su içinde kalırsa uterusunda doğumdan sonra kontrakte olmayıp açık kalacağına doğum sonu kanamalarına yol açacağına inanılmaktadır. Bu nedenle doğumdan hemen sonra bitki sudan çıkarılıp kurumaya bırakılmaktadır (Bali, 2017). Bu uygulamalar günümüzde sağlık kuruluşuna

doğum için gelen kadınlar tarafından yakınlarının desteği ile uygulanmaya devam etmektedir. Göçmen kadınların 2012 yılından itibaren Türkiye'ye gelip sağlık sistemine katılması ile doğumhanede çalışanların gözlemlerine göre bu kadınların doğuma gelirken bu bitkiyi de yanlarında getirip, sıcak suya koyup suyunu içtikleri ve doğum sürelerinin kıaldığı ifade edilmiştir (Okumuş et. al. 2022). Artan sosyal medya ve internet kullanımı ile de kadınların birbirlerine bu bilgiyi aktardıkları bilgisi oldukça dikkat çekmektedir. Bu nedenle toplumun kültürel yapısını göz ardı etmeden kadınların doğum eylemini olumlu bir şekilde tamamlanması ebe ve hemşirelerle mümkündür. Ebe ve hemşirelerin daha iyi sağlık hizmeti verebilmek için kadının hangi sağlık davranışlarını yaptığını bilmesi, en azından anlamaya çalışması gerekmektedir. Doğum eylemi sırasında da ebe ve hemşireler tarafından verilen bakımın, gebenin kültürel özellikleri ile uyumlu olması sağlanmalıdır (Andrews & Boyle, 2019; Şahin ve ark., 2009)

Olgular incelendiğinde, doğum süresinin primipar kadınlarda maksimum 16 saat, minimum 2 saat 30 dakika sürdüğü görülmektedir. Olgulardan (olgu 3, olgu 4) otu suya koyup içen kadınların doğum süresinin diğerlerine göre daha kısa olduğu dikkat çekmektedir. Otu suya koyan fakat içmeyen olguların da literatürde yer alan bilgiler kıyasla doğum süresinin daha az olduğu tabloda yer almaktadır. Olgulardaki kadınlar otu suya koyduktan en erken 3 saat 30 dakika sonunda doğum yaparken bu süre en fazla 11 saate ulaşmıştır. Doğum induksiyonu için prostaglandin E2 (dinoprostion) preparatları sıklıkla hastanelerde kullanılmaktadır. Literatürde vajinal yol ile uygulanan, devamlı ve kontrollü olarak düşük doz prostaglandin E2 salınımını sağlayan dinoprostion preparatları kullanımının 12 saatlik uygulama süresi avantajları yer almaktadır. Bir olguda (olgu 2) kullanıldığını ve bu kullanılan olguda 2 saat uygulandığı yer almaktadır. Bu olguların doğum sürelerine bakıldığında 6 saat 15 dakika (olgu 2) doğum eylemini tamamladıkları kaydedilmiştir.

Kültürel açıdan duyarlı bakım sağlayan ebe ve hemşirelerin, bu zararsız yöntemleri talep eden gebelere doğum sırasında bunları uygulayabilmeleri ile doğum yapma sürelerini azaltacağı ve doğum ağrısı ile baş etmeyi destekleyeceği düşünülmektedir. Ayrıca sağlık profesyonelleri tarafından desteklenen kültürel bir uygulamanın hasta memnuniyetini artıracığı düşünülmektedir (Andrews & Boyle, 2019; Şahin ve ark., 2009). Ancak giderek yaygınlaşan bu bitkinin kullanımının anne ve fetus üzerindeki etkisi incelenmelidir. Literatür araştırması sonucunda *Anastatica Hierochuntica*'nın gebelerin doğumunda kullanıldığı randomize kontrollü bir çalışmaya ulaşılmıştır. Bu randomize kontrollü deneysel çalışma, primipar gebe kadınlarla çalışma yürütülmüştür. Müdahale grubundaki gebelerden dikkatlerini Meryem ana otuna odaklamaları ve doğum süreci boyunca doğumun ilerleyişini hayal etmeleri istenmiştir. Grupların 4-5 cm, 6-7 cm ve 8-9 cm servikal dilatasyon ortalama ağrı skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < .05$). Müdahale grubundaki gebelerin doğum süresi kontrol grubundaki ge-

belere göre anlamlı olarak daha kısa olarak kayıt edilmiştir ($p = .017$). Müdahale grubunun fiziksel konfor düzeyi, 8–9 cm servikal dilatasyonda ($p = .039$) kontrol grubuna göre anlamlı derecede yüksekti (Türkmen ve ark. 2021). Bunlar doğrultusunda otun yakınında olmak ve ona odaklanmak kadına zarar vermemekte ve doğumu olumlu etkilemekte sonucuna ulaşılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada doğum eyleminde kadınların kullandığı *Anastatica Hierochuntica*'nın doğum eylemine etkisi olgularla sunulmuştur.

Doğumhanede çalışan hemşire ve ebelerin gözlemleri doğum eyleminde kullanılan '*Anastatica Hierochuntica*'nın suya konulup açmasını beklemenin anne ve fetus üzerinde olumlu bir etki oluşturduğu varsayılmaktadır. Kültürlere duyarlı bakım veren hemşire ve ebelerin bu zararsız yöntemleri talep eden gebelerine doğum sırasında sunmalarını doğum süresini azaltacağı, doğum ağrılarıyla baş etmeyi destekleyeceği düşünülmektedir. Aynı zamanda kültürel bir uygulamanın sağlık profesyonelleri tarafından desteklenmesi anne memnuniyetini artırabilir. Ancak, gün geçtikçe kullanımı da artan bu bitkinin anne ve fetus üzerine etkisi incelenmelidir. Uygulamanın etkilerinin kanıtlanması için randomize kontrollü, vaka kontrol çalışmalarına gereksinim vardır.

Teşekkür

Araştırmaya katkı sağlayan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): SB(%40), EK(%40), NHŞ(%20).

Veri Toplanması (Data Acquisition): SB(%50), EK(%50)

Veri Analizi (Data Analysis): SB(%50), EK(%50)

Makalenin Yazımı (Writing Up): SB(%40), EK(%40), NHŞ(%20)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): SB(%40), EK(%40), NHŞ(%20).

KAYNAKLAR

- Andrews, M. M., & Boyle, J. S. (2019). The Andrews/Boyle transcultural interprofessional practice (TIP) model. *Journal of Transcultural Nursing*, 30(4), 323-330. doi:https://doi.org/10.1177/1043659619849475
- Bali, A. (2017). Gaziantep yöresi doğum geleneklerinde anne ve çocuk sağaltımı. *Electronic Turkish Studies*, 12(5). doi:http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.11349
- El-Ghazali, G. E., Al-Khalifa, K. S., Saleem, G. A., & Abdallah, E. M. (2010). Traditional medicinal plants indigenous to Al-Rass province, Saudi Arabia. *Journal of Medicinal Plants Research*, 4(24), 2680-2683. doi: 10.5897/JMPRO9.556
- Emiru, Y. K., Adamu, B. A., Erara, M., Chanie, T., & Gurm, A. E. (2021). Complementary and alternative medicine use in a pregnant population, Northwest Ethiopia. *International Journal of Reproductive Medicine*, 1-8. doi: https://doi.org/10.1155/2021/8829313
- Ihsanullah, D. (2012). Chemical properties of the medicinal herb Kaff Maryam (*Anastatica hierochuntica* L.) and its relation to folk medicine use. *African Journal of Microbiology Research*, 6(23), 5048-5051. doi:10.5897/AJMR12.755
- John, L. J., & Shantakumari, N. (2015). Herbal medicines use during pregnancy: a review from the Middle East. *Oman medical journal*, 30(4), 229. doi:10.5001/omj.2015.48.
- Kılavuz, M., & Okumuş, F. (2022). Geleneksel ve tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının gebelikte kullanımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 8(3), 125-132.
- Kim Sooi, L., & Lean Keng, S. (2013). Herbal medicines: Malaysian women's knowledge and practice. *Evidence-based complementary and alternative medicine*, 2013. doi: https://doi.org/10.1155/2013/438139
- McFarland, M. R., & Wehbe-Alamah, H. B. (2015). *Leininger's culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory (Third ed.)*: Jones & Bartlett Learning.
- Othman, C. N., & Farooqui, M. (2015). Traditional and complementary medicine. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 170, 262-271. doi:https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.036
- Park, Y. L., Huang, C. W., Sasaki, Y., Ko, Y., Park, S., & Ko, S.-G. (2016). Comparative study on the education system of traditional medicine in China, Japan, Korea, and Taiwan. *Explore*, 12(5), 375-383. doi:10.1016/j.explore.2016.06.004
- Shah, A. H., Bhandari, M., Al-Harbi, N. O., & Al-Ashban, R. M. (2014). Kaff-E-Maryam (*Anastatica hierochuntica* L.): evaluation of gastro-protective activity and toxicity in different experimental models. *Biol Med*, 6(1), 197-207. doi:10.4172/0974-8369.1000197
- Şahin, N. H., Bayram, G. O., & Avcı, D. (2009). Kültürlere duyarlı yaklaşım: transkültürel hemşirelik. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 6(1), 2-7.
- Türkmen, H., Çetinkaya, S., Kiliç, H., Apay, E., Karamüftüoğlu, D., Yörük, S., & Özkırım, E. (2021). Effect of focusing on Maryam's flower during the first stage of the labor on the labor pain, labor duration, and levels of comfort and satisfaction. *Clinical Nursing Research*, 30(6), 780-789. doi:10.1177/1054773820984911.
- WHO. (2019). WHO global report on traditional and complementary medicine 2019: World Health Organization.
- Yağmur, Y., & Aytekin, S. (2018). Mülteci kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm önerileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(1), 56-60.
- Yusuf, J., Mahdy, Z. A., & Noor, R. M. (2016). Use of complementary and alternative medicine in pregnancy and its impact on obstetric outcome. *Complementary therapies in clinical practice*, 25, 155-163. doi:10.1016/j.ctcp.2016.09.005.