

Plasental Bir Ritüel: Kadınların Lotus Doğuma Yönelik Bilgi, Tutum ve Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi

A Placental Ritual: Evaluation of Women's Knowledge, Attitudes and Approaches Towards Lotus Birth

Aleyna BULUT¹, Yasemin AYDIN KARTAL¹, Sema AKER¹, Büşra HIZLIOĞLU^{2*}, Ayşenur HATİPOĞLU¹, Mukaddes ÜNAL¹

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Sorumlu Yazar: Büşra HIZLIOĞLU

E-mail: busra.hizliol@sbu.edu.tr

Gönderme Tarihi: 25.06.2025

Kabul Tarihi: 12.12.2025

ÖZ

Amaç: Nitel desendeki bu araştırma, kadınların plasental bir ritüel olan lotus doğuma yönelik bilgi, tutum ve yaklaşımlarının değerlendirilmesi amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırmanın örneklem grubuna sosyal medya aracılığıyla ulaşılan, araştırmaya katılmayı kabul eden 31 kadın dahil edilmiştir. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yarı yapılandırılmış görüşme formuyla elde edilmiştir. Veri analizi yapılırken Colaizzi'nin fenomenolojik yorumlama yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Nitel verilerin analizi sonucunda 4 tema ve 11 alt tema oluşturuldu. Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamalarının $35,54 \pm 18,87$ (min:20, max:48) olduğu tespit edildi. Kadınların %45,2'sinin ev hanımı olduğu belirlenirken %38,7'sinin evli olduğu saptandı. Obstetrik özellikleri sorgulandığında %58,1'inin çocuk sahibi olduğu belirlendi. Katılımcıların %35,4'ünün (n:11) lotus doğumu daha önce duyduğu saptanırken yalnızca %9,6'sının (n:3) bu doğum yöntemini güvenilir bulduğu saptandı. Katılımcılar bu uygulamanın; hiperbilirubinemi/anemiyi önleyeceği (%19,3), kök hücrenin bebeğe geçeceği (%35,4) ve ektrauterin hayata adaptasyonu kolaylaştıracağı (%16,1) gibi yararları olduğunu belirtirken bakımın zor olacağı (%64,5), enfeksiyon riskinin bulunduğu (%54,8) ve kötü kokuya sebep olacağı (%61,2) gibi zararları olduğunu düşündükleri saptandı.

Sonuç: Araştırma sonucuna göre kadınların lotus doğum hakkındaki bilgi düzeylerinin yeterli olmadığı ve bu yöntemi uygulanabilir bulmadıkları saptandı. Ayrıca kadınların bu yöntemi hem fiziksel hem sosyolojik olarak da zararlı olduğunu düşündükleri tespit edildi. Sağlık profesyonellerinin bu konu hakkındaki bilgi düzeylerinin artırılması, kadınlara doğru ve etkin şekilde danışmanlık vermeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: lotus doğum, kültür, plasenta

ABSTRACT

Objective: This qualitative study aimed to explore women's knowledge, attitudes, and perceptions regarding lotus birth, a ritualistic placental practice.

Methods: The study sample comprised 31 women who were reached via social media platforms and voluntarily agreed to participate. Data were collected using a Demographic Information Form and a Semi-structured Interview Form. Data analysis was conducted using Colaizzi's phenomenological method.

Results: Qualitative analysis revealed four overarching themes and eleven subcodes. The mean age of participants was 35.54 ± 18.87 years (range: 20–48). Among the women, 45.2% were housewives and 38.7% were married. Regarding obstetric characteristics, 58.1% had at least one child. While 35.4% (n=11) had previously heard of lotus birth, only 9.6% (n=3) considered the practice reliable. Participants believed lotus birth could prevent hyperbilirubinemia or anemia (19.3%), facilitate the transfer of stem cells to the newborn (35.4%), and support adaptation to extrauterine life (16.1%). However, they also expressed concerns about challenges in newborn care (64.5%), risk of infection (54.8%), and unpleasant odor (61.2%).

Conclusion: The findings suggest that women's knowledge of lotus birth is limited, and the majority do not view the practice as feasible. Participants perceived the method as potentially harmful both physically and socially. Increasing healthcare professionals' knowledge of lotus birth and ensuring they provide accurate, evidence-based counseling to women is recommended.

Keywords: lotus birth, cultural practice, placenta

1. GİRİŞ

Lotus doğum, doğum eylemi tamamlandıktan sonra umbilikal kordu ve plasenta arasındaki bağı kesilmeden bırakılması ve umbilikal kordonun kendiliğinden düşmesini beklemeyi içeren bir doğum uygulaması olarak tanımlanmaktadır (Monroe ve ark., 2019). Literatürde total ve kısmi olmak üzere iki farklı lotus doğum türü bulunmaktadır. Total lotus doğumda, umbilikal kordon 6-10 gün boyunca doğal olarak kuruyup düşene kadar beklenirken, kısmi lotus doğumda bu süre altı saate kadar bekleme içermektedir (Kamaruddin ve ark., 2018; Madhu ve Prasanna, 2019; Karaşın ve Kızılkaya, 2022). Bu süreç boyunca plasenta genellikle bir beze sarılıp özel bitkilerle muhafaza edilmekte, tuzlanmakta, lavanta yağı dökülmekte ve bebeğin yanında tutulmaktadır (Karaşın ve Kızılkaya, 2022; Monroe ve ark., 2019).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Derneği, yenidoğan sağlığının korunması amacıyla umbilikal kordon genellikle doğumdan 1 ila 3 dakika içinde klemplenmesini önermektedir. Geç klemplemenin, term yenidoğanlarda hemoglobin seviyesini ve demir depolarını iyileştirdiği belirtilmiştir (WHO, 2018; ACOG, 2017). Buna karşın, lotus doğumun geç klempleme yararlarını nasıl etkilediği konusunda kesin kanıtlar bulunmamaktadır.

Lotus doğum uygulamasının destekçileri, bu yöntemin bebeğin ektrauterin hayata daha adaptasyonunu artırdığını, ten tene teması katkı sunduğunu ve doğum sonrası stresi azalttığını savunmaktadır (Williams, 2017; Gönenç ve ark., 2018; Eminov, 2023). Yapılan bir araştırmada, lotus doğum yapan 6 gebenin 3'ü hastaneden taburcu olmadan önce umbilikal kordonu kesmeyi tercih ederken, diğer 3 gebenin kordonun kendiliğinden düşmesini beklediği bildirilmiştir (Monroe ve ark., 2019).

Ancak, lotus doğumun potansiyel riskleri de göz önünde bulundurulmalıdır. Kan dolaşımının durması sonrasında plasenta dokusunun bozulmaya başlaması, streptokok gibi bakterilerin artışına yol açabilmekte ve bu durum yenidoğanı enfeksiyonlara daha yatkın hale getirebilmektedir (Karaşın ve Kızılkaya, 2022). Tricarico ve arkadaşlarının 20 vaka üzerinde yaptığı bir araştırmada, lotus doğum yapan bir anneden doğan yenidoğanda idiyopatik hepatit geliştiği bildirilmiştir (Tricarico ve ark., 2017). Benzer şekilde, Ittleman ve Szabo'nun bir araştırmasında, lotus doğum yapan bir annenin bebeğinde stafilocoka bağlı sepsis ve endokardit geliştiği belirtilmiştir (Ittleman ve Szabo, 2018). Bu bulgular, lotus doğum uygulamasının potansiyel riskleri hakkında daha fazla bilimsel inceleme gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Dünyada hala lotus doğumun uygulanabilirliği ve sağlık üzerindeki etkileri tartışmalara açık bir konu olmaya devam etmektedir. Avustralya Sağlık Bakanlığı, riskli gebeliklerde ve aktif doğum sonu yönetimi gerektiren durumlarda lotus doğumun uygulanmaması gerektiğini vurgulamaktadır. Bunun yanı sıra, enfeksiyon riskinin minimize edilmesi için umbilikal kordonun temiz ve kuru tutulması da önerilmektedir (Department of Health Western Australia, 2015). Ülkemizde ise lotus doğum oranı bilinmemekle birlikte, günümüzde

popüler kültürün etkileşimi ile kadınların lotus doğum tercih etme istekleriyle daha sık karşılaşılacağı düşünülmektedir. Türkiye lotus doğum yapan kadınların deneyimlerinin incelendiği bir çalışmada, kadınların bu doğumu olumlu şekilde deneyimlediği belirlenmiş ancak öneri düzeyinde yeterli kanıtlar bulunmamıştır (Gönenç ve ark., 2018).

Dolayısıyla bu çalışma, kadınların lotus doğum uygulamasına yönelik bilgi, tutum ve yaklaşımlarını incelemeyi amaçlamaktadır. Lotus doğum hakkında kadınların görüşlerinin analiz edilmesi, bu doğum pratiğinin sağlık üzerindeki etkileri konusunda daha fazla veri sağlayabilecek ve aynı zamanda bilimsel literatüre katkı sunacaktır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tasarımı

Nitel bir araştırma olarak yürütülen bu çalışma, Türk kadınlarının lotus doğum hakkındaki kültürel/dini tutum ve görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. Bu araştırma nitel araştırma yöntemlerinden 'fenomenolojik' desen ile tasarlanmıştır. Bu çalışmanın tasarımında, Kalitatif Araştırma Raporlama Konsolide Kriterleri (COREQ) yönergeleri yer almıştır (Tong ve ark., 2007).

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini sosyal medya aracılığıyla ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar oluşturmuştur. Araştırmada ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Araştırmanın örneklemi oluşturulurken, niteliksel araştırmada örneklem hacminde sorulara verilen yanıtların doygunluk noktasına ulaşana kadar kadınlar ile görüşülmeye devam edilmiş ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve dahil edilme kriterlerini sağlayan 31 kadın çalışmanın örneklemini oluşturmuştur (n:31).

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatüre (Gönenç ve ark., 2019; Monroe ve ark., 2019; Zinsser, 2018) dayalı olarak oluşturulan bu formda katılımcıların yaş, mezun olduğu lise, obstetrik özellikleri vb. içeren 10 soru yer almaktadır.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Gönenç ve ark., 2019; Monroe ve ark., 2019; Zinsser, 2018) ve ebellek alanında görev yapan (bir ebellek bölümü profesörü, üç ebellek bölümü öğretim görevlisi) 4 uzman görüşü alınarak hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kadınların lotus doğum hakkındaki bilgi düzeylerini, tutumlarını, kültürel

yaklaşımlarını ve bu durumları etkileyen faktörleri sorgulayan vb. sorulardan oluşmaktadır. Araştırma soruları:

- Lotus doğum nedir? Bu kavramı daha önce duydunuz mu? Duyduysanız nereden duydunuz?
- Lotus doğum işleminin nasıl gerçekleştirdiğini biliyor musunuz? Süreç hakkında bilginiz varsa açıklayabilir misiniz?
- Kendiniz ya da yakın çevrenizde lotus doğum gerçekleştiren bireyler var mı? Bu konu ile ilgili sosyal medyada takip ettiğiniz bir sağlık personeli veya influencer var mı?
- Lotus doğum sürecinin kendiniz ve bebeğiniz için güvenli olduğunu düşünüyor musunuz?
- Lotus doğumu daha önce deneyimlediniz mi? Eğer gebe kalsanız bu yöntemi kullanmayı düşünür müydünüz?
- Lotus doğum sürecinin kendiniz için ve bebeğiniz için olası yararları sizce nelerdir? Nereden öğrendiniz (sosyal medya, okul, televizyon vb)?
- Lotus doğum sürecinin kendiniz için ve bebeğiniz için olası zararları sizce nelerdir? Nereden öğrendiniz (sosyal medya, okul, televizyon vb)?
- Geç kord klempleme kavramını duydunuz mu? Lotus doğum ile geç kord klempleme arasında benzerlik olduğunu düşünüyor musunuz?
- Kültürünüz açısından lotus doğumun uygun olduğunu düşünüyor musunuz?

2.4. Veri Toplama Süreci

Veriler Haziran-Ekim 2024 tarihleri arasında çevrimiçi (Microsoft teams) görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Kadınlara çalışma hakkında bilgi verildikten ve yazılı ve sözlü gönüllü onamı alındı. Kadınların lotus doğuma ilişkin görüşleri odak grup görüşmesi yöntemi kullanılarak yarı yapılandırılmış soru formuyla elde edilmiştir. Görüşmeler 4-5 kişilik gruplar halinde çevrimiçi toplantı platformu olan Microsoft Teams aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı Bilgi Formu ise görüşmelerin başlangıcında <https://www.google.com/forms/about/> aracılığıyla uygulanmıştır. Görüşmelerde en az iki araştırmacı yer almış, biri görüşmeyi yönetirken diğeri süreci gözlemlemiş, gerektiğinde ek sorular sormuş, not almış ve görüş istemiştir. Böylece olası veri kayıplarının önüne geçilmesi ve verilerin araştırma sorularına uygun hale getirilmesi amaçlanmıştır. Her bir görüşme ortalama 50-55 dakika sürmüştür (her katılımcıya en az 10-15 dakika görüşme süresi verilmiştir). Katılımcıların görüşleri tekrarlamaya başladığında, veriler doygunluğa ulaşıncaya görüşme sonlandırılmıştır. Katılımcılara görüşmelerin kayıt altına alınacağı söylenmiş ancak görüşmelerin sonu katılımcılar tarafından dinlenebileceği ve gerekirse kayıtlardaki görüşler kısmen veya tamamen çıkarılabileceği iletilmiştir. Böylece kayıt cihazının katılımcılar üzerindeki olumsuz etkisinin önüne geçilmesi amaçlanmıştır.

2.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde içerik analizi yapıp Colaizzi'nin fenomenolojik yöntemi kullanılmıştır. Colaizzi'nin fenomenolojik yöntemi, katılımcıların yaşantılarını derinlemesine anlamayı amaçlayan nitel bir analiz tekniğidir. Yöntem; anlamlı ifadelerin belirlenmesi, bu ifadelerden anlamların çıkarılması, temaların oluşturulması ve elde edilen bulguların katılımcılarla doğrulanması adımlarını içermektedir. Görüşme verilerinin içerik analizinde MAXQDA 2022 nitel veri analiz programından faydalanılmıştır. Bütün görüşmeler ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir ve beraberinde araştırmacı gözlem notu tutmuştur. Görüşmelerden elde edilen 31 katılımcıya ait ses kayıtları bilgisayara aktarılmıştır. Ses kayıtları birçok kez dinlenerek Word belgesine kaydedilmiştir. Dokümanlar tekrar tekrar özenli bir şekilde okunarak noktalama işaretleri ve imla yanlışlıkları düzeltilmiştir. Bu aşamada, araştırma sorusu ile ilişkiz, bağlamdan kopuk ya da anlam bütünlüğü taşımayan ifadeler belirlenmiş ve veri setinden çıkarılmıştır. Bu işlem, tüm araştırmacıların görüş birliği ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma soruları altında temalar verilerden türetilerek yapılmıştır. Veri analizi sürecinde tutarlılığı sağlamak amacıyla analizler iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yürütülmüştür. İlk olarak, her iki araştırmacı verileri ayrı ayrı okuyarak anlamlı ifadeleri belirlemiş ve ön kodlamaları yapmıştır. Daha sonra oluşturulan kodlar karşılaştırılmış, farklılık gösteren noktalar tartışılarak uzlaşıya varılmıştır. Kodların benzerlik ve farklılıkları değerlendirilerek temalar oluşturulmuştur. Kodlayıcılar arası tutarlılık, fikir birliği değerlendirilmiş ve gerekli durumlarda diğer araştırmacıların görüşü alınmıştır. Bu yöntem, verilerin güvenilirliğini ve analiz sürecinin şeffaflığını artırmak amacıyla uygulanmıştır. İçerik analizinin son aşamasında ise ortaya çıkan temalar ve kategoriler yorumlanmıştır. Veriler yazılırken bireylerin isimleri kullanılmayacak olup analizde kolaylık sağlaması ve gizlilik bakımından görüşme yapılan her birey numaralandırılarak kodlanmıştır (Örneğin katılımcı 1 için K1, katılımcı 2 için K2 gibi). Tüm araştırmacılar veri analizi ve kodlama sürecinde yer almıştır. Bu araştırmanın ham verileri, analiz aşamasında yapılan kodlamalar ve diğer tüm materyaller teyit edilebilirlik açısından saklı tutulmaktadır.

2.6. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul'undan etik kurul onayı alınmıştır (Evrak sayısı ve tarihi: 30.04.2024-27448). Araştırmanın tüm aşamalarında Helsinki Bildirgesinde yer alan kurallara uygun olarak hareket edilmiştir. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildikten sonra bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır.

3. BULGULAR

Katılımcıların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde yaş ortalaması 35,54±18,87 olarak tespit edilirken çoğunluğunun (%67,7) eğitim durumunun lisans/lisansüstü olduğu saptandı. Kadınların %9,7'sinin çalıştığı belirlenirken çalışan kadınların

sağlık personel olduğu tespit edildi. Kadınların %38,7'sinin daha önce hiç gebe kalmadığı saptanırken %58,1'inin doğum yaptığı ve çocuk sahibi olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı bilgileri

Yaş	Ort±SS N	Min-maks %
Eğitim durumu		
Okur-yazar	3	9,7
İlköğretim	6	19,4
Lise	1	3,2
Lisans ve üzeri	21	67,7
Ekonomik düzey		
Gelir giderden az	8	25,8
Gelir gidere eşit	21	67,7
Gelir giderden fazla	2	6,5
Yaşanılan yer		
Büyükşehir/il	22	71,0
Köy/Kasaba/ilçe	9	29,0
Çalışma durumu		
Evet	3	9,7
Hayır	28	90,3
Medeni durum		
Evli	12	38,7
Bekar	19	61,3
Aile tipi		
Çekirdek aile	27	87,1
Geniş aile	4	12,9
Gebelik Öyküsü		
Evet	19	61,3
Hayır	12	38,7
Doğum yapma durumu		
Evet	18	58,1
Hayır	13	41,9
Çocuk sahibi olma durumu		
Evet	18	58,1
Hayır	13	41,9

Araştırmada yapılan görüşmelerden elde edilen bulgulara 4 tema ve 11 alt tema altında yer verilmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Tema ve alt temalar

Tema	Alt Tema
Bilgi ve Tutum	Bilgi ve yaklaşım Güvenilirlik
Yarar Durumu	Adaptasyonu kolaylaştırma Anemi konusunda faydaları Kök hücre geçişi
Zarar Durumu	Enfeksiyon Kötü Koku Bakımının zorluğu
Kültürel ve Toplumsal Yaklaşım Durumu	Damgalanma Toplumsal ve Kültürel Yaklaşım

Tema 1. Bilgi ve Tutumlar

Araştırma verileri incelendiğinde lotus doğuma yönelik bilgi ve tutumlarına ilişkin tema belirlenmiş olup bilgi ve yaklaşım, güvenilirlik durumu ve şahit olma/yapma durumu olarak 3 alt tema saptandı.

Bilgi ve yaklaşım alt teması:

Kadınların bir kısmının lotus doğum hakkında bilgi sahibi olduğu tespit edilirken (n:11) bir kısmının (n:20) daha önce hiç duymadığı saptanmıştır. Ayrıca yaklaşımları sorgulandığında denemek istemeyen kişilerin daha çoğunlukta olduğu (n:23) tespit edilmiştir.

K1: Daha önce duydum. Sosyal medyada bir reels videosunda karşılaştım. Belki ileride doğum yaptığımda şartlar uygunsa deneyebilirim.

K4: Evet duydum. İnternette görmüştüm. Başta bitkisel yaprakla falan doğumu hızlandırmaya çalışıyorlar diye düşünmüştüm. Yeterli bilgim olmadığı için destekleyip destekleyemeyeceğimi bilemiyorum.

K12: Evet doğum yapacağım zaman araştırma yaparken karşıma çıkmıştı. Anladığım kadariyle bebeğin kordonunu kesmiyoruz. Kendisi kopana kadar plasentaya ile yaşıyor.

K21: Daha önce duydum ama enteresan bir şey ben denemezdim sanırım. Placenta kesilmeden kendiliğinden kuruyarak kopması bekleniyor. Maymunun doğum yaparken plasentasıyla doğum yaptığını ve kesmediklerini görüp insanların bundan esinlendiklerini okumuştum.

K26: Çok fazla doğum yaptım ama hiç bu yöntemi denemek aklıma bile gelmedi

K27: Sosyal medyada duyduğum bir şey çok destekleyebileceğim bir şey değil.

K28: Daha önce hiç duymadım. Son zamanlarda hep farklı şeyler çıkıyor yetişemiyorum. Bence doğum sürecini normal fizyolojisine bırakmak lazım.

K30: Çevremde hiç duymadım. Sosyal medyayı aktif kullanıyorum ama yine de böyle bir doğum şekliyle karşılaşmamıştım.

K31: Çevremde lotus doğum yapan kimse yok. Böyle bir doğum şekli olduğunu da yeni öğrendim. Sosyal medyada hiç denk gelmedim. Denk gelmiş olsam bile farkedememişimdir.

Güvenilirlik durumu alt teması:

Kadınların çoğunluğunun (n:28) lotus doğumu güvenilir bulmadığı saptanmıştır.

K7: Güvenilir olduğunu düşünmüyorum. Çünkü korkunç bir şey. Bir et parçasıyla evde yaşamak istemezdim. Bebeğimi nasıl kucağıma alacağım? Nasıl banyo yaptıracağım? Diyelim ki topuk kanına gittim, ben onu nereye koyacağım? Bir çantam var ona mı sokacağım, poşette mi götüreceğim? Bu işlemi kimler kullanıyor? Afrika'da bile taşla ezip placenta ile bebeği ayırıyorlar.

K14: Lotus doğumu şimdi öğrendim ama yine de kendi doğumum için tercih etmezdim güvenli olduğunu düşünmüyorum. Evin içinde plasenta ile yaşamak bana korkutucu geliyor.

K18: Tam olarak güvenli midir değil midir bilemiyorum ama ben ne kadar güvenli olsa da tercih etmezdim. Bana çok uğraştırıcı geldi.

K22: Hayır güvenli olduğunu düşünmüyorum. Kendim tekrar gebe kalırsam böyle bir yöntemi kullanmam. Benim için gereksiz bir yöntem. Zaten normalde de pımpirikli bir insanım, enfeksiyon riski oluşturur. Böyle bir durumda bebeğime nasıl davranacağımı bilemem. Sürekli telaş içinde olurum.

K26: 7 kere gebe kaldım. Hiçbirinde plasentayı kesmeyelim diye düşünmedim. Kendim tarlada da doğurdum ama yine de taşla göbek kordonunu kestim. Bebeğin plasenta ile yaşamasını güvenilir bulmuyorum.

K27: Güvenli olduğunu düşünmüyorum. Biz bu zamana kadar bebeğin eşiyle beraber hiç yaşatmadık. Bebeğim için yararı olur mu bilemem. Ama olacağını zannetmiyorum. Ben bu yöntemi kullanmazdım. Çünkü o bebek emecek, altı değişecek nasıl olacak? O çocuk öyle yatacak mı?

K28: Hayır kullanmazdım. Çünkü daha önce görmedim bilmiyorum bu yüzden kullanmazdım. Güvenli olduğunu da düşünmüyorum. Ya bebeğe bir şey olursa. Ya ölürse bebek. Hem o plasenta koka, enfeksiyon gelişir. Dokunamam ona korkarım. Onu nasıl taşıyacağım.

Tema 2. Yarar durumu

Araştırma verileri incelendiğinde lotus doğuma yönelik yarar durumuna ilişkin tema belirlenmiş olup adaptasyonu kolaylaştırma, sarılık/anemi konusundaki faydaları ve kök hücre alma durumu olarak 3 tema saptandı.

Adaptasyonu kolaylaştırma alt teması:

Kadınların bebeğin adaptasyonu konusunda lotus doğumun (n:5) faydalı olabileceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

K3: Bebeğe gelişimi için doğal yolla ayrılmasının yararlı olabileceğini düşünüyorum. Bence normal yaşama adaptasyonu kolaylaştırır

K4: Yararı olabilir. Sonuçta zaten bebek ona bağımlı onunla yaşıyor. Dünyaya gelince direk bir şoka uğramadan kesilmezse iyi olabilir. Dünyaya alışana kadar faydalı olacağını düşünüyorum

K11: Bebek doğar doğmaz anneden ayrılmamış olur ayrıca bir sürü işleme maruz kalmamış olur. Kendini anne karnında sanmaya devam edebilir

K14: Tamamıyla doğal geçiş ve güven hissini bebeğe yansıtır bence

K23: Kesinlikle bebekte duygusal adaptasyonu destekler

Anemi konusundaki faydaları alt teması:

Katılımcıların bazılarının (n:6) bebeğin anemi konusundaki faydaları hakkında lotus doğumun etkili olabileceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

K3: Bağlantı kopmadığı için kan akışı sağlanmış oluyor. Bebeğe anemi görülme olasılığı azalıyor. İnternette araştırırken bunları görmüştüm.

K4: Belki kan geçişinin olmaya devam ederse bebeğe faydası olabilir. Kansızlık olmaz.

K11: Normalde de kordonu kesmek için 1dk bekleniyor, eğer ki kordon hiç kesilmez de plasentaya bağlı kalırsa bebek için daha yararlı olacağını, kansızlığı önleyeceğini düşünüyorum

K18: Kansızlık yenidoğanlarda görülebiliyor diye biliyorum. Sarılık filan da olabiliyorlar belki hem kansızlığa hem de sarılığa faydası olur gibi

K23: Faydaları konusunda hiçbir fikrim yok ama kan akışının devam etmesinin faydalı olabileceğini düşünüyorum

Kök hücre geçişi alt teması:

Katılımcıların bazılarının (n:11) kök hücre alma konusundaki faydaları hakkında lotus doğumun etkili olabileceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

K7: Lotus doğum sırasında göbek kordonu hemen kesilmediği için, plasentadan bebeğe daha uzun süre kök hücre geçişi devam edebilir.

K11: Göbek kordonu kanında bulunan kök hücreler, bebeğin bağışıklık sistemini destekler bence

K14: Lotus doğum ile kök hücre geçişinin arttırıldığını düşünüyorum. Bebeğin organ gelişimini bence destekler. İleride kanser olma riskini azaltabileceğini düşünüyorum.

K23: Lotus doğum kök hücrelerin doğrudan bebeğin kanına karışmasını sağlar, bu da doğum sonrası ihtiyaç duyulan tüm kök hücrelerin bebekte kalmasına imkân tanı bence

Tema 3. Zarar Durumu

Araştırma verileri incelendiğinde lotus doğuma yönelik zarar durumuna ilişkin tema belirlenmiş olup enfeksiyon, kokma durumu ve bakımının zorluğu olarak 3 alt tema saptandı.

Enfeksiyon alt teması:

Katılımcıların bazılarının (n:17) enfeksiyon konusundaki zararları hakkında lotus doğumun etkili olabileceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

K2: Herhangi bir enfeksiyona sebep olabilir sonuçta bir organ açık alanda kalıyor.

K8: Bebeğe boşuna rahatsızlık veriyoruz. Küçükken biraz göbeğimle oynasam bile annem yapma zararlı derdi. Atalarımızın bir bildiği vardır diye düşünüyorum. Bebeğin

iç organlarının olduğu bir kısmı enfeksiyon riskine maruz bırakıyoruz.

K12: Bebek enfeksiyon kapabilir. Plasentayı sürekli bebekle taşımak çok zor olur. Zaten yeni doğduğunda bebeği nasıl giydireceğim diye düşünürken bide o kordon varken nasıl giydireceğimi hiç bilemiyorum.

K21: Bebek için enfeksiyon durumu söz konusu olabilir. Yenidoğan bebekte her şeye çok dikkat edilmesi gerekirken bebeğe böyle bir durum yaşatmak bana tehlikeli geliyor. Her şey doğal olsun diye düşünürken bebeğimi enfeksiyondan kaybedebilirim.

K26: Yani şöyle bir zararı olabilir enfeksiyon açısından zarar verebilir. Mikrop kapabilir. Çünkü göbek çok hassas bir yer. Göbek deliğinden mikrop kapabilir.

K31: Ben normal de bebeğim konusunda çok panikleyen birisiyim. Bide yenidoğan sürecinde plasentanın yanında olması bana çok korkutucu gelirdi. Göbek kordonu düşene kadar hayatı kendime zehrederdim. Enfeksiyon oluşmasına çok açık durum olurdu.

Kötü koku durumu alt teması:

Katılımcıların bazılarının (n:19) koku oluşturmaları durumu konusundaki zararları hakkında lotus doğumun etkili olabileceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

K2: Placenta bir et parçası sonuçta çok pis kokar. Kimse çocuğu görmek istemez.

K5: Placenta orada kaldıkça çürür ve kokuya sebep olur. İnsan içine çıkamayız.

K9: Çok kötü kokar. Çocuğumdan tiksirmek istemem.

K10: Bence enfeksiyon olacağı için çok kötü kokacaktır. Bu durum beni de etrafımdaki kişileri de aşırı derecede rahatsız eder. Ayrıca vücuduna da zararlı

K17: Bir kere placenta durdukça çürür ve kokar. Ayrıca çocuğu temizlemek zor olur, dokunamam bile çocuğun vücut sağlığı olumsuz etkilenir.

Bakımının zorluğu alt teması:

Katılımcıların bazılarının (n:20) bakımının zorluğu konusundaki zararları hakkında lotus doğumun etkili olabileceğini düşündükleri tespit edilmiştir.

K1: Benim için bakımı zor olur. Çocukla ilgilenemem. Çocuğa mı bakayım plasentaya mı bakayım. Çocuğun göbeği düşünceye kadar zaten tedirgin oluyoruz. Rahat bir banyo yaptıramıyoruz. O şekilde banyo ve kişisel bakımını yapmak zor olur. Hele ki gazı olan bir çocuk olsa çok çok zor olur. Normalde göbek düşünce, çocuk yeniden doğmuş gibi rahatlıyoruz.

K6: Benim için bakım açısından zor olur. Bebek gibi bakmak gerekir ona da.

K18: Taşınması ve bakımı çok zor olurdu. Özellikle ilk çocukta zaten tecrübe sahibi değilken üstüne plasentaya da ayrı bakmak anneye çok yük olur

K24: Üstünü değiştiremem. Beni çok zorlar. Bakımı zordur. Çocuğumun en ufak bir rahatsızlığında hastalığının sebebinin placenta olduğunu düşünürüm.

K28: Benim için fiziksel bir zorluk oluşturur. Onun bakımını yapmak ve bebekle birlikte taşımak zor olur. Plasentanın o görüntüsü midemi bulandırabilir.

K29: Plasentayı sürekli bebekle taşımak çok zor olur. Zaten yeni doğduğunda bebeği nasıl giydireceğim diye düşünürken bide o kordon varken nasıl giydireceğimi hiç bilemiyorum.

K30: Büyüklerimiz hiç yapmamış. Büyüklerin bildiği vardır diye düşünüyorum. Benim için de hem bebeğe hem de plasentaya bakmak çok zor olur. Bence Placentaya da bir bebek gibi bakılması gerekiyor.

Tema 4. Kültürel ve Toplumsal Yaklaşım Durumu

Araştırma verileri incelendiğinde lotus doğuma yönelik kültür durumuna ilişkin tema belirlenmiş olup sosyal çevre dışlaması ile aile ve toplum sağlığına uygun olmaması olarak 2 alt tema saptandı.

Damgalanma alt teması:

Katılımcıların bazılarının (n:13) lotus doğum sebebiyle sosyal çevrelerinden tarafından damgalanabileceklerini düşündükleri tespit edilmiştir.

K2: Bir kere sosyal çevre dışlar. Aile büyükleri sen kafayı yemişsin, der. Televizyon kanalları bunu haber yapar.

K9: Muhtemelen öyle bir şey gören ailem ve akrabalarım beni sorgular, placenta ayrılana kadar çocuğu görmek istemezler.

K10: Bunu yapan olsa çevresi tarafından dışlarlar.

K19: Çocuğu hastaneye kontrole bile zor götürürsün, eve zor götürürsün. İnsanlar dışarıda görse yadırgar. Çocuğun hastalığı var zanneder. Görmek istemezler

K27: Ben olsam plasentası ayrılmamış bebeği görmek istemem.

K31: Başta eşim olmak üzere ailemdeki herkes bu fikrimden dolayı beni yargılar

Toplumsal ve kültürel yaklaşım alt teması:

Katılımcıların bazılarının (n:23) lotus doğumun aile/toplum yapısına ve sağlığına uygun olmadığını düşündükleri saptanmıştır.

K7: Türk toplumu asla böyle bir şeye müsait değil. Bebeğim içinde bir fayda oluşturmayacağı kesin.

K8: Bence bizim topluma göre değil. Belki Afrika taraflarında falan yapıyorlardır sıcak da placenta hızlı kurur diye ama

Türkiye’de olmaz bence. Toplumı tehdit eden yeni bakteriler bile üreyebilir.

K10: Türk kültürü böyle bir uygulamaya hazır değil.

K21: Biz plasentayı evin içinde görsek çok yadırgarız. Hatta biz plasentanın doğumdan sonra hemen toprağa gömülmesini istiyoruz ama bazen gömülme olmadan hastanedeyken bize sormadan atılıyor.

K23: Kesinlikle aile ve toplum yapısına/kültürüne uygun değildir. Çocuğa zarar verirsın derler. Normalde gidip toprağa gömerler bizim oralarda. Köyde plasenta düşer düşmez hemen keserler, bağlarlar. Erkekler bile bilir kesilip bağlanacağını.

K29: Benim ailem böyle bir duruma sıcak bakmaz. Sanki tek çocuk sende var diye söylenirler. Kendim faydalı olacağını düşünseydim bile bunu aileme kabul ettiremezdim. Ayrıca belki enfeksiyon oluşur bize bile bulaşır

K30: Bizim kültüre pek uygun değil ama bunu değiştirmek bizim elimizde. Eğer ki ben lotus doğumun faydasına inanıp kendi kafamda kesinleştirseydim kimseyi dinlemeyip uyguldardım. Bebeğim göbeğinden enfeksiyon kapınca bile beni suçladılar bide lotus doğumu tercih edip böyle bir durum yaşasaydım beni suçlardı.

4. TARTIŞMA

Lotus doğum, plasentaya karşı spiritüel bir yaklaşımı içermekte olup Avustralya, Yeni Zelanda, Tibet ve Hindistan gibi pek çok ülkede uygulanmaktadır. Popüler kültür etkileşimleri ile paralel olarak lotus doğum gibi doğal doğum uygulamalarına yönelik ilgi giderek artmaktadır (Zinsser, 2018). Artan ilgiye kıyasla kadınların lotus doğum hakkında bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu görülmektedir. Monroe ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen çalışmada annelerin lotus doğuma ilişkin bilgi düzeylerinin düşük düzeyde olduğu tespit edilmiştir (Monroe ve ark., 2019). Benzer şekilde çalışmamızda da kadınların %64,51’inin lotus doğumu daha önce hiç duymadığı belirlenirken kadınların yalnızca %35,48’inin lotus doğum hakkında bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir. Kadınların bilgi düzeylerinin yetersiz olmasının en önemli nedeninin lotus doğum hakkında ulusal literatürdeki bilgi kaynaklarının sınırlı olması olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda kadınlar ve aileleri için eğitim materyallerinin geliştirilmesi güvenilir ve doğru bilgiye erişime olanak sağlayacaktır.

Kadınların doğum tercihleri kültürel ve dini pek çok faktörden etkilenmektedir. Bireylerin kültürel faktörleri doğum eylemine, plasentaya ve bebeğe yüklenen anlamları değiştirmektedir (Preis ve ark., 2019). Literatürde kadınların lotus doğumu tercih etmelerinin nedenleri arasında yenidoğana yarar sağlama düşüncesi, manevi motivasyon, yenidoğan ve plasenta arasındaki manevi bağlantı düşüncesi ve doğal doğum arzusu gibi faktörlerin etkili olduğu belirtilmektedir (Zinsser, 2018; Williams, 2017). Buckley bireylerin lotus doğumu tercih etme nedenlerinin plasenta ile bebek arasında algılanan ruhsal bağlantıdan kaynaklandığını ileri sürmektedir (Buckley, 2003). Benzer şekilde Gönenç ve arkadaşları tarafından Türkiye’de lotus doğumu deneyimleyen 9 kadında gerçekleştirilen çalışmada da

müdahalesiz doğal doğum arzusunun ve plasentaya atfedilen manevi anlamın kadınların lotus doğumu tercih etmelerinde motive edici faktörler arasında yer aldığı belirlenmiştir (Gönenç ve ark., 2019). Burns tarafından Avusturalya’da evde doğum yapan kadınlarda gerçekleştirilen çalışmada plasentanın bebeğin ruhsal özelliklerinin bir parçası olduğu için plasentanın zamanla bırakılmasının ruhsal anlayışının temelini oluşturduğu vurgulanmaktadır. Aynı çalışmada kadınların plasentaya saygı duydukları ve bu doğrultuda plasentayı yeme, gömme ve kurumasını bekleme yaklaşımları benimsedikleri saptanmıştır. Lotus doğumun bebeğin bir hakkı olarak görüldüğü ve kordonu kesmenin başka bireyin özerkliği altında olan bir duruma karar vererek kontrolü ele almayı ifade ettiği belirtilmektedir (Burns, 2014). Çalışmamız kapsamında da kadınların %44,19’unun lotus doğumu deneyimlemek istedikleri belirlenmiştir. Bu durumun nedeni olarak plasentanın doğallığına ve kutsallığına duyulan inanç olduğu düşünülmektedir.

Sonar tarafından gerçekleştirilen çalışmada lotus doğumun sakin ve huzurlu yenidoğanlara neden olduğu belirtilmiştir (Sonar, 2023). Benzer şekilde gerçekleştirilen pek çok çalışmada da lotus doğumundan sonra katılımcıların yenidoğanlarının huzurlu ve sakin olduğunu bildirdiği saptanmıştır (Gönenç ve ark., 2019; Tricarico ve ark., 2017). Literatürdeki lotus doğumun faydalarına yönelik çalışmalar değerlendirildiğinde; lotus doğumun yenidoğanın demir depolarında artışa neden olduğu, beyin gelişimini olumlu etkilediği, bağışıklık fonksiyonlarını iyileştirdiği, anemi ve sarılığı önlediği belirlenmiştir (Hayes, 2019; Sonar, 2023). Lotus doğum dolaylı olarak geç kord klemlemeye neden olmaktadır. Bu kapsamda uluslararası otoritelerin görüşleri değerlendirildiğinde WHO ve ACOG yenidoğanın hemoglobinin seviyesinde ve demir depolarında artışa neden olmasından dolayı en az 1 ila 3 dakikalık bir gecikmeden sonra umbilikal kordun klemlemesini önermektedir (ACOG, 2020; WHO, 2023). Çalışmamız kapsamında kadınların lotus doğumun olası yararları kapsamında %35,48’inin kök hücre alma konusunda fayda sağlayacağı, %19,35’inin bebeğin sarılık/anemi konusunda yararlı etkileri olacağı ve %16,12’sinin ise yenidoğanın doğum sonu adaptasyonunu kolaylaştıracağını düşündükleri belirlendi.

Lotus doğumun yararlarına yönelik çalışmalar bulunmasına karşılık güvenilir bir yöntem olduğuna dair yeterli kanıt bulunmamaktadır (Burns, 2014; Monroe ve ark., 2019). Çalışmamızda da kadınların %90,32’sinin lotus doğumu güvenilir bulmadığı saptanmıştır. Gerçekleştirilen pek çok çalışmada lotus doğumda, doğumdan sonra plasentada dolaşımın olmamasının yenidoğanda enfeksiyon gelişimine katkıda bulunacağı vurgulanmaktadır (Ittleman ve ark., 2018; Monroe ve ark., 2019). Türkiye’de lotus doğumu deneyimleyen kadınlarda gerçekleştirilen çalışmada kadınların lotus doğum sonrasında plasenta ve yenidoğanı birlikte taşıma konusunda endişe duydukları belirlenmiştir. Ek olarak plasentanın ağırlığının göbeği çekip yenidoğana zarar vereceği, plasentanın uzun süre bebek ile beklemesinin ise enfeksiyon ve sarılığa neden olabilme düşüncesinin kadınların diğer endişe kaynakları arasında yer aldığı saptanmıştır (Gönenç ve ark., 2019). Çalışmamız kapsamında da kadınların %64,51’inin plasentanın bakımının zor olması, %61,20’sinin kötü koku oluşturmaması, %54,83’ünün ise enfeksiyon açısından risk oluşturabileceğini düşündükleri için

lotus doğumun zararlı olduğunu düşündükleri belirlenmiştir. Ek olarak çalışmamıza katılan kadınların %74,19'nın lotus doğumun Türk aile ve toplum yapısına ve sağlığına uygun olmadıklarını düşündükleri tespit edilmiştir.

5. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışmamız kapsamında katılımcıların hiçbirinin lotus doğuma şahit olmaması ve lotus doğumu deneyimlememesi görüşlerini genel varsayımlar üzerinden ifade etmelerine neden olmuştur. Ek olarak çalışma bulgularının küçük bir örneklem üzerinden elde edilmesi çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçları doğrultusunda kadınların lotus doğum konusundaki bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, kadınların lotus doğumu uygulanabilir bir yöntem olarak değerlendirmemelerine neden olmaktadır. Ayrıca, kadınların bu yöntemi hem fiziksel hem de sosyolojik açıdan zararlı olarak algıladıkları ve toplumda damgalanmaya yol açabileceğini düşündükleri belirlenmiştir.

Kadınların ve ailelerinin bilgi düzeylerini arttırmak için öncelikle sağlık profesyonellerinin lotus doğum hakkındaki bilgi düzeylerini artırmak amacıyla eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir. Böylelikle sağlık profesyonellerinin kadınlara konu hakkında doğru ve güncel bilgiler sunarak etkili danışmanlık hizmeti verilmesi sağlanabilir. Ayrıca, toplumsal algıyı olumlu yönde değiştirmek için kadınların bu konuda farkındalığını artıracak bilgilendirme kampanyalarının düzenlenmesi ve bilimsel kanıtlarla desteklenen bilgilere ulaşmalarının sağlanması oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

- [1] American College of Obstetricians and Gynaecologists (2020). *Birth, delayed umbilical cord clamping after* (Committee Opinion No. 814). <https://www.acog.org>
- [2] American College of Obstetricians and Gynecologists (2017). Delayed umbilical cord clamping after birth. *Obstetrics & Gynecology*, 139(6), 232–233. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-0957>
- [3] Buckley, S. J. (2003). Lotus birth: A ritual for our times. *Midwifery Today with International Midwife*, (67), 36–38.
- [4] Burns, E. (2014). More than clinical waste? Placenta rituals among Australian home-birthing women. *The Journal of Perinatal Education*, 23(1), 41–49. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.23.1.41>
- [5] Department of Health Western Australia. (n.d.). Management of a lotus birth: Community midwifery program. https://kemh.health.wa.gov.au/development/manuals/O&G_guidelines/community_midwifery_program/Intrapartum%20Care/CMP%20Management%20of%20a%20Lotus%20Birth.pdf
- [6] Eminov, A. (2023). Yaşam ağacı: Lotus doğum ve hemşirelik bakımı. In A. Dinç (Ed.), *Current studies in obstetrics and gynecology nursing* (pp. 5–12). BİDGE Yayınları.
- [7] Gönenç, İ. M., Aker, M. N., & Ay, E. (2019). Qualitative study on the experience of lotus birth. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(6), 645–653. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.08.005>
- [8] Hayes, E. H. (2019). Placentophagy, lotus birth, and other placenta practices: What does the evidence tell us? *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 33(2), 99–102. <https://doi.org/10.1097/JPN.000.000.0000000402>
- [9] Ittleman, B. R., & Szabo, J. S. (2018). *Staphylococcus lugdunensis* sepsis and endocarditis in a newborn following lotus birth. *Cardiology in the Young*, 28(11), 1367–1369. <https://doi.org/10.1017/S104.795.1118001300>
- [10] Kamaruddin, N. K., Ramli, M. A., & Wahab, R. A. (2018). Polemik amalan lotus birth dari perspektif hukum islam: The polemic of lotus birth practice from Islamic law perspective. *Jurnal Fiqh*, 15, 1–40. <https://doi.org/10.22452/fiqh.vol15no1.1>
- [11] Karaşın, F. B., & Kızılkaya, T. (2022). Placentaya spiritüel yaklaşım: Lotus doğum. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (16), 324–331. <https://doi.org/10.38079/igusabder.863314>
- [12] Madhu, M., & Prasanna, S. (2019). Lotus birth – A bird view. *International Journal of Ayurvedic Pharmaceutical Chemistry*, 11(1), 216–223.
- [13] Monroe, K. K., Rubin, A., Mychaliska, K. P., Skoczylas, M., & Burrows, H. L. (2019). Lotus birth: A case series report on umbilical nonseverance. *Clinical Pediatrics*, 58(1), 88–94. <https://doi.org/10.1177/000.992.2818806843>
- [14] Preis, H., Eisner, M., Chen, R., & Benyamini, Y. (2019). First-time mothers' birth beliefs, preferences, and actual birth: A longitudinal observational study. *Women and Birth*, 32(1), e110–e117.
- [15] Sonar, M. A. (2023). Lotus birth. *Journal of Applied Science and Research*, 11(1), 1–4.
- [16] Tong A., Sainsbury P., Craig J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups, *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357.
- [17] Tricarico, A., Bianco, V., Di Biase, A. R., Iughetti, L., Ferrari, F., & Berardi, A. (2017). Lotus birth associated with idiopathic neonatal hepatitis. *Pediatrics & Neonatology*, 58(3), 281–282. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2015.11.010>
- [18] Williams, V. (2017). Celebrating life customs around the world: From baby showers to funerals. ABC-CLIO.
- [19] World Health Organization. (2023). Early cord clamping. <https://www.who.int/tools/elena/interventions/cord-clamping>
- [20] World Health Organization. (2018). Delayed umbilical cord clamping: Intrapartum care for a positive childbirth experience. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260178>
- [21] Zinsser, L. A. (2018). Lotus birth: A holistic approach on physiological cord clamping. *Women and Birth*, 31(2), e73–e76. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.08.127>

How to cite this article: Bulut A., Aydın Kartal Y., Aker S., Hızlıol B., Hatipoğlu A. Ünal M. Placentalar Bir Ritüel: Kadınların Lotus Doğuma Yönelik Bilgi, Tutum ve Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. *Journal of Health Sciences and Management*;2025; 3: 82-89. DOI: 10.29228/JOHESAM.60