

PAPER DETAILS

TITLE: Plasentaya Spiritüel Yaklasim: Lotus Dogum

AUTHORS: Fulya BATUHAN KARASIN,Tuba KIZILKAYA

PAGES: 324-331

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1516887>

Plasentaya Spiritüel Yaklaşım: Lotus Doğum

Fulya BATUHAN KARAŞIN*, Tuba KIZILKAYA**

Öz

Plasenta, gebelik süresince anne ve bebek arasındaki yaşamsal bağı oluşturur. Hayat ağacı olarak da adlandırılan plasenta spiritüel bir niteliğe de sahiptir. Plasentanın spiritüel yönüyle ele alındığı doğum ritüeline lotus doğum denir. Lotus doğumda, bebeğin doğumunu takip eden süreçte umbilikal kord klemplenmez ve plasenta doğduktan sonra umbilikal kord kendiliğinden düşene kadar (3-7 gün) özel bitkilerle muhafaza edilir. Lotus doğum felsefesinde, plasentanın bebeğin bir parçası olduğu ve birbirlerinden ayrılmasının doğal akışa bırakılması gerektiği savunulur. Lotus doğum ile ilgili bilimsel araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu derlemenin amacı lotus doğumun yenidoğan açısından yararlarını ve risklerini ele almaktır. PubMed ve ScienceDirect veritabanlarında “lotus birth”, “placenta” ve “umbilical non-severance” anahtar kelimeleri taranmıştır. Tarama sonucunda lotus doğum ile ilgili sadece olgu sunumlarının olduğu saptanmıştır. Bazı olgu sunumlarında lotus doğumun faydalı olduğundan söz edilirken bazılarında lotus doğumun riskli olduğundan söz edilmektedir. Sonuç olarak lotus doğumun ten tene teması sürdürmeye yardımcı olması ve bebeğin ekstrauterin hayata uyumu kolaylaştırması gibi çeşitli yararları mevcuttur. Ancak enfeksiyon, hiperbilirubinemi ve idiyoaik hepatit gibi çeşitli riskli durumlara yol açması söz konusudur. Lotus doğum ile ilgili vaka-kontrol ve randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Lotus doğum, plasenta, fayda, risk, umbilikal kord.

Spiritual Approach to the Placenta: Lotus Birth

Abstract

The placenta is a vital link between mother and baby during pregnancy. The placenta is named the tree of life, which has a spiritual side. In lotus birth, the placenta is treated spiritually. Lotus birth is without clamping of the umbilical cord following the birth of the baby and preservation of the placenta by special plants until its fall (3-7 days) spontaneously. According to this philosophy, it is claiming that the placenta is a part of the baby and the separation of the placenta should be left to the natural process. The review aims to examine the benefits and risks of lotus birth in terms of the newborn. In the PubMed and ScienceDirect databases, “lotus birth” “placenta” and “umbilical non-severance” as the keywords have been searched. In this review, only case reports about lotus birth were found. It is mentioned that lotus birth is beneficial in

Derleme Makale (Review Article)

Geliş / Received: 18.01.2021 & **Kabul / Accepted:** 07.04.2022

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.863314>

* Uzman Ebe, Kocaeli, Türkiye. E-posta: fulya.batuhan@hotmail.com **ORCID** <https://orcid.org/0000-0002-2548-3024>

** Arş. Gör., Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Balıkesir, Türkiye.

E-posta: kizilkaya.tb@gmail.com **ORCID** <https://orcid.org/0000-0003-3598-791X>

some case reports while other studies state that lotus birth is a potential risk for a newborn. As a result, the lotus birth has many benefits, such as helping maintain skin-to-skin care and facilitating the adaptation of the newborn to extrauterine life. But there is a risk of infection, hyperbilirubinemia, idiopathic hepatitis, neonatal omphalitis, etc. It is suggested that case-control and randomized controlled trials on lotus birth be carried out.

Keywords: Midwifery, lotus birth, placenta, spirituality, umbilical cord.

*“Doğumun kültürel çevre tarafından rahatsız edilmediğinde nasıl olabileceğini yeniden öğrenmemiz gerekiyor. Çok fazla sapmamamız gereken bir referans noktasına ihtiyacımız var.
Lotus Doğum böyle bir referans noktasıdır.”
Michel Odent*

Giriş

Lotus doğum, plasentanın sağlam bırakılması, umbilikal kordun doğal yollarla kendiliğinden düşmesinin beklenilmesi, yani umbilikal kordun klemplenmemesi (umbilical non-severance, intact cord) anlamına gelmektedir. Bebeğin bu yolla dünyaya şiddet olmadan gelmesinin sağlandığı ifade edilir¹. Bu yöntem, doğumun üçüncü evresinin fizyolojik yönetimini içerir. Lotus doğum, plasentaya spiritüel bir yaklaşımı içermekte olup Avustralya, Yeni Zelanda, Tibet ve Hindistan gibi çeşitli ülkelerde uygulanmaktadır².

Lotus doğum az sayıda da olsa ülkemizde gebeler tarafından tercih edilmektedir.³ Bu konu ile ilgili ebelerin ilgili bilgi sahibi olmaları, lotus doğumu tercih eden gebelerle karşılaşabilmeleri açısından önemlidir. Literatürde lotus doğuma ilişkin bilimsel araştırmalar sınırlıdır^{4,5}. Bu derlemede lotus doğum ile ilgili güncel bilgileri paylaşmak amacıyla lotus doğumun spiritüel yönü, anne ve bebek açısından lotus doğumun yararları ve riskleri ele alındı.

Plasenta ve Fonksiyonları

Plasenta, konsepsiyondan doğuma kadar çeşitli evrelerden geçer. Anne ile bebeği arasında önemli bir bağ oluşturur. Plasentasyon süreci fertilizasyondan itibaren yedi gün içinde blastokistin desidua ile bağlantı kurmasıyla başlar ve 12. haftada plasenta yapısı oluşur. Plasenta, gebelik haftası 40’a ulaştığında disk biçiminde, 20 cm çapında, 2,5 cm kalınlığında ve yaklaşık 470 gr ağırlığında bir organdır⁴⁻⁶. Plasenta anne ile bebek arasındaki besin ve gaz alışverişinden sorumlu olmakla birlikte, endokrin fonksiyonları da mevcuttur. Plasenta, tüm gebeliklerin başarısı ve yenidoğanların gelecekteki sağlığı açısından hayati önem taşır. Plasenta, sadece fizyolojik açıdan değil spiritüel açıdan da önemlidir⁷.

Plasentanın Spiritüel Yönü

Doğum, plasentanın öldüğü ve bebeğinin yaşamının başladığı andır. Birçok kültürde plasentaya büyük bir saygı duyulduğu ve nazikçe yaklaşıldığı bildirilmektedir. Bir hayat meydana geldiğinde ve başka bir hayat sona erdiğinde derin bir kayıp hissi vardır. Bu kayıp hissinin aksine, lotus doğumun plasentaya “saygılı bir hoşça kal” demek olduğu ifade edilmektedir⁸.

Plasentaya verilen değer kültürden kültüre farklılık göstermektedir. Eski Türk geleneklerinde 'bebeğin eşi' olarak adlandırılan plasentanın değerli kabul edildiği ve toprağa gömüldüğü bilinmektedir. Dünyadaki örnekler bakıldığında Avustralya'da plasentanın gömüldüğü, Yeni Zelandalı Maori halkının plasentayı sakladığı, bazı kültürlerde ise plasentanın tüketildiği bildirilmektedir⁹. Lotus doğumun İslam hukuku perspektifinden ele alındığı bir makalede lotus doğumun İslamî hukuka uygun olmadığı ve zararlı olduğundan bahsedilmektedir¹⁰.

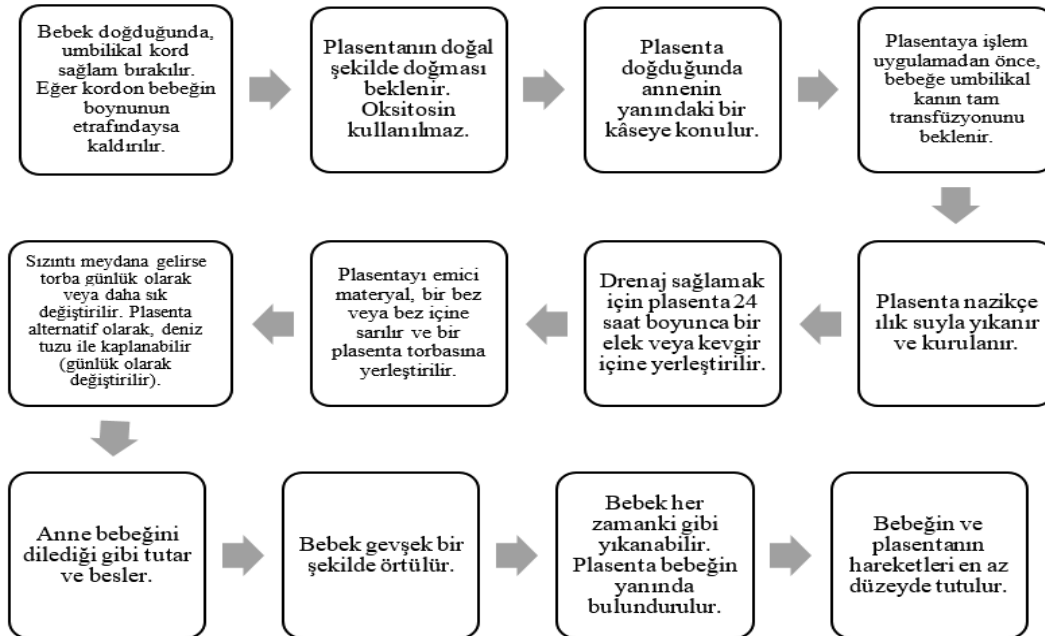
Lotus Doğum Tarihçesi

Lotus doğum adını Claire Lotus Day'den almıştır. Claire umbilikal kordun neden rutin olarak kesildiğini sorgulamıştır. Ardından doğada şempanzelerin yavrularının umbilikusunu kesmediklerini ortaya koyan Primatolog Jane Goodall'ın çalışmasına rastlamıştır. 1974 yılında Avustralya'da kendi doğumunu yaptığı zaman, bebeğinin umbilikal kordunun kesilmemesini talep etmiştir. Aynı yılda Amerika'dan ebe ve yoga ustası olan Jeannine Parvati Baker ile Avustralya'dan Shivam Rachana bu uygulamanın güçlü savunucuları olmuştur².

Türkiye'de lotus doğum oranı bilinmemekle birlikte, kadınlar tarafından lotus doğum tercih edilmektedir. Türkiye lotus doğum yapan kadınların deneyimlerinin incelendiği fenomenolojik türde yapılan nitel bir araştırmada kadınların bu doğumu olumlu şekilde deneyimlediği belirlenmiştir³.

Lotus doğum çeşitli uygulamaları içermekte olup bu uygulama basamakları Şekil 1'de özetlenmiştir^{11,12}.

Şekil 1. Lotus doğum uygulama basamakları



Lotus Doğum Türleri

Lotus doğum, total ve kısa süreli/kısmi lotus doğum olmak üzere literatürde iki türü mevcuttur. Total lotus doğumda umbilikal kordun kendiliğinden düşene kadar beklenmesi söz konusu olup yaklaşık 6-10 gün sürebilmektedir. Kısa süreli/kısmi lotus doğumda ise bu süre altı saate de inebilmektedir. Bu süreçte plasentanın özel bitkilerle muhafaza edilmesi ve bebeğin yanında tutulması sağlanır. Batı'da bazı kadınların, kısa süreli/kısmi lotus doğumu tercih edebilmesi söz konusudur¹⁰⁻¹².

Lotus Doğumun Yararları

Lotus doğumda öncelikle geç kord klemplemenin tüm faydaları mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) umbilikal kordun doğumdan 1-3 dakika sonra klemplenmesini önerir¹³. Amerikan Jinekologlar ve Obstetrisyenler Koleji ise kordun doğumdan 30-60 saniye sonra klemplenmesini önermektedir. Geç kord klemplemenin faydalarına bakıldığında term yenidoğanlarda hemoglobin düzeyini ve yaşamın ilk aylarında demir depolarını iyileştirdiği ve gelişimsel sonuçları olumlu etkilediği belirtilmiştir. Preterm yenidoğanlarda ise bu uygulama sonrasında kırmızı kan hücrelerinin arttığı, daha az nekrotizan enterekolit ve intraventriküler kanama görüldüğü saptanmıştır¹⁴. Umbilikal kordun geç klemplendiği yenidoğanlarda; ilk 24-48 saatteki hemoglobin konsantrasyonlarının ve demir rezervlerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir¹⁵. Ayrıca geç kord klemplemenin doğumun üçüncü evresindeki resüsitasyon ihtiyacının azalttığı ve 1. dakikada Apgar skorunun daha yüksek olmasını sağladığı bildirilmiştir¹⁶.

Lotus doğum yapan kadınların bebeklerinin rahat ve huzurlu olduğu ve daha az travma yaşadığına inanılmaktadır¹⁷. Monroe ve ark.¹⁸ yaptıkları araştırmada 6 gebenin lotus doğum yaptığını, 6 vakadan 3'ü hastaneden taburcu olmadan önce göbek kordonunu kesmeyi tercih ettiği bildirilmektedir. Bu vakaların hiçbirinde enfeksiyon görülmemiş ve 6 bebekten 2'sinin hiperbilirubinemi için fototerapi almıştır. Annelerin çoğunluğunun lotus doğuma ilgi gösterdiğini ve daha sonraki gebeliklerinde de bunu tercih edeceklerini bildirmiştir. Tipik yenidoğan servisine kıyasla lotus doğumunu seçen ailelerde önerilen yenidoğan bakımlarının (örneğin aşılar, K vitamini, eritromisin) uygulanması daha düşük olup sadece 1 ailenin hepatit B aşısını tercih ettiği bildirilmiştir. Lotus doğumun geç kord klemplemenin faydalarını içerdiğinden yenidoğanın demir rezervini ve hemoglobin konsantrasyonunu arttırdığı düşünülmektedir. Ancak bu durumun aksine Endonezya'daki bir araştırmaya göre lotus doğumla dünyaya gelen term yenidoğanlarda kontrol grubuna kıyasla demir eksikliği anemisi insidansının değişmediği bildirilmiştir¹⁹.

Lotus Doğumun Riskleri

Kan dolaşımının durması sonucu plasenta dokusu bozulmaya başlar ve umbilikal kord içindeki kanda özellikle streptokok bakterisi artabilir ve bunun sonucunda yenidoğan enfeksiyona yatkın

hale gelebilir. Tricarico ve arkadaşlarının²⁰ vaka raporuna göre lotus doğum yapan 40 haftalık bir gebenin bebeğinde sarılık görüldüğü ve idiopatik hepatit geliştiği gözlenmiştir. Bebeğin durumunun doğum sonrası ilk aylardan sonra kendiliğinden düzeldiği bildirilmiştir. Ittleman ve Szabo'nun²¹ araştırmasında lotus doğum yapan bir annenin bebeğinde stafilokoka bağlı sepsis ve endokardit geliştiği bildirilmektedir. Steer-Massaro'nun²² bildirdiği lotus doğum ile dünyaya gelen yenidoğanda vaka çalışmasına göre neonatal omfalit gelişmiştir. Kraliyet Obstetrisyenler ve Jinekologlar Birliği (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists)²³ lotus doğumun güvenliğine ilişkin kanıt eksikliğinin altını çizmektedir. Lotus doğumu tercih eden annelerin olabileceğini ancak potansiyel risklerin bulunduğunu ve bebeklerin enfeksiyon açısından sıkı şekilde takip edilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Avustralya Sağlık Bakanlığı'nın rehberine göre ise, doğum sonu aktif yönetimi gerektiren bir risk faktörü mevcutsa lotus doğumun uygulanmaması gerektiği ifade edilmektedir. Ayrıca rehberde göre umbilikus temiz ve kuru tutularak enfeksiyon riskine karşı gözlenmelidir²⁴. Literatürdeki bu çalışmalar ve kılavuz önerileri lotus doğum ile dünyaya gelen yenidoğanların enfeksiyon ve hiperbilirubinemi belirtileri yönünden takip edilmesinin gerekli olduğunu göstermektedir. Lotus doğumun yararlarının olmasının yanı sıra çeşitli riskleri de vardır (Tablo 1).

Tablo 1. Lotus doğumun yenidoğan açısından yararları ve riskleri²⁰⁻²⁴

Yararlar	Riskler
- Geç kord klemlemenin tüm yararları (yenidoğanın hemoglobin düzeyinin yükselmesi, demir rezervinin artması vb.) - Doğumun 4. evresi ve erken doğum sonu dönemin doğal ve müdahalesiz şekilde ilerlemesi - Yenidoğanın sık hareket ettirilmesinin önlenmesi - Yenidoğanın gelişimsel bakımını destekleme - Ekstrauterin hayata uyumu kolaylaştırma - Anne-bebek bağlanmasını kolaylaştırması	- Sepsis - Endokardit - Hiperbilirubinemi - İnatçı taşikardi - Stafilokok enfeksiyonu - İdiyopatik hepatit - Neonatal omfalit

Lotus Doğum Sonrası Tehlike İşaretleri

Lotus doğumun yararları çok fazla olsa da endokardit, hiperbilirubinemi, stafilokok enfeksiyonu, idiyopatik hepatit, neonatal omfalit ve sepsis gibi yenidoğanın hayatını tehdit edebilecek düzeyde riskleri de içermektedir. Bu nedenler lotus doğumla dünyaya gelen yenidoğanlarda aşağıdaki tehlike işaretleri gözlenmelidir;

- Umbilikus bölgesinde veya çevresinde herhangi bir kızarıklık, sıcaklık, şişlik
- Vücut sıcaklığının 38° C'den fazla olması

- Normalden daha fazla uyuma
- Yetersiz beslenme (İlk 24-48 saatte, 6-8'den az besleme, 2'den az idrar ve 2 defekasyon ile; ilk 49-72 saatte günde 8-12'den az besleme, 3'ten az idrar ve 3 kez defekasyon)

Yenidoğanlar için mevcut olan bu risklerine dayalı olarak lotus doğumun bilimsel açıdan tavsiye edilmesi güçtür²⁵. Lotus doğumun faydalı boyutları göz önüne alındığında yenidoğanın kord klemplenmesinde pulsasyonun durmasının beklenmesi başta olmak üzere bireyselleştirilmiş gelişimsel bakımın uygulanması önerilebilir. Yine plasentaya spiritüel açıdan yaklaşan ebeveynlere kültürel olarak da Türkiye'ye daha uygun olan plasentanın gömülmesi yöntemi önerilebilir. Yine yenidoğanın ilk 6-10 gün boyunca fizyolojik açıdan uyumunu kolaylaştırmak için daha az sarsıntıya maruz kalması ve ten tene temasın sürdürülmesi sağlanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Lotus doğum hakkında literatürde az sayıda bilimsel araştırma yer almaktadır. Mevcut veriler doğrultusunda lotus doğumun; ten tene teması kolaylaştırması, bebeğin ekstrauterin hayata uyumu kolaylaştırması, bebeğin sık hareket ettirilmesinin önlenmesi, erken doğum sonu dönemin doğal ve müdahalesiz şekilde ilerlemesini sağlaması gibi çeşitli yararları olmasının yanı sıra endokardit, hiperbilirubinemi, stafilokok enfeksiyonu, idiyopatik hepatit, neonatal omfalit ve sepsis riskini arttırabilmesi söz konusudur.

Vaka raporlarının sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, lotus doğumun yol açacağı sonuçlar oldukça ciddi ve geri dönüşüz olabilir. Mevcut koşullarda lotus doğumun önerilebilmesi için yeterli kanıt bulunmamaktadır. Bu konuda yapılan bilimsel çalışmalar oldukça sınırlı olduğundan lotus doğumun önerilebilmesi için bu konuya ilişkin randomize kontrollü çalışmalar yapılabilir. Ebelerin de bu konuda hizmet içi eğitim alması lotus doğum talep eden kadınlara sunacağı hizmetin kalitesi açısından önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Zinsser LA. Lotus birth, a holistic approach on physiological cord clamping. *Women Birth*. 2018;31(2):73-76. doi:10.1016/j.wombi.2017.08.127.
2. Buckley SJ. Lotus birth: a ritual for our times. *Midwifery Today Int Midwife*. 2003;(67):36-38.
3. Gönenç İM, Aker MN, Ay E. Qualitative study on the experience of lotus birth. *JOGNN*. 2019;48(6):645-653.

4. Flick AA, Kahn DA. Maternal Physiology During Pregnancy & Fetal & Early Neonatal Physiology. In: Decherney AH, Nathan L, Laufer N and Roman AS eds. *Current Diagnosis & Treatment: Obstetrics & Gynecology*. 11th ed. United States of America: McGraw Hill Medical Books; 2013:171-176.
5. Bailey J. The placenta. In: Marshall J and Raynor M eds. *Myles Textbook for Midwives*. 16th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2014:103-104.
6. James JL, Chamley LW. Structure and development of the human placenta. In: Parolini O, ed. *Placenta: The Tree of Life*. 1st ed. Florida: CRC Press; 2016:2-10.
7. Burns E. More than clinical waste? Placenta rituals among Australian home-birthing women. *J Perinat Educ*. 2014;23(1):41-49. doi:10.1891/1058-1243.23.1.41.
8. Donna S. *Birth: Countdown to Optimal-Inspiration and Information for Pregnant Women*. 2nd ed. United Kingdom: Fresh Heart Publishing; 2011:35-37.
9. Hayes Hart E. Placentophagy, lotus birth, and other placenta practices: what does the evidence tell us? *J Perinat Neonatal Nurs*. 2019;33(2):99-102.
10. Kamaruddin NK, Ramli MA, Wahab RA. Polemik amalan lotus birth dari perspektif hukum islam: the polemic of lotus birth practice from islamic law perspective. *Jurnal Fiq*. 2018;15:1-40.
11. Rachana S. *Lotus Birth: Leaving The Umbilical Cord Intact*. 2nd ed. Book Baby; 2013.
12. Madhu M, Prasanna S. Lotus birth – a bird view. *Int J Ayu Pharm Chem*. 2019;11(1):216-223.
13. World Health Organization. Delayed umbilical cord clamping. Intrapartum care for a positive childbirth experience, Geneva 2018. World Health Organization. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215eng.pdf?sequence=1> Erişim tarihi 15 Şubat 2022.
14. American College of Obstetricians and Gynecologists ACOG. Delayed umbilical cord clamping after birth. *Obstet and Gynecol*. 2017;139(6):232-233. doi:https://doi.org/10.1542/peds.2017-0957.
15. McDonald SJ, Middleton P, Dowswell T, Morris PS. Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*. 2013;9(2):303-397. doi:https://doi.org/10.1002/ebch.1971.

16. Kaempf JW, Tomlinson MW, Kaempf AJ, et al. Delayed umbilical cord clamping in premature neonates. *Obstet Gynecol.* 2012;120(2):325–330.
doi:10.1097/AOG.ob013e31825f269f.
17. Williams V. Lotus birthing international. In: Williams V. ed. *Celebrating Life Custom Around The World: From Baby Showers to Funerals*. United States of America: ABC-CLIO; 2017.
18. Monroe KK, Rubin A, Mychaliska KP, Skoczylas M, Burrows HL. Lotus birth: a case series report on umbilical nonseverance. *Clin Pediatr.* 2019;58(1):88-94.
19. Hanum P, Nasution SW. Efektifitas metode lotus birth Terhadap Kejadian Anemia Defisiensi zat besi pada bayi. *JUMANTIK.* 2019; 4(2):213-219.
20. Tricarico A, Bianco V, Di Biase AR, Iughetti L, Ferrari F, Berardi A. Lotus birth associated with idiopathic neonatal hepatitis. *Pediatr Neonatol.* 2017;58(3):281–282.
doi:10.1016/j.pedneo.2015.11.010.
21. Ittleman BR, Szabo JS. Staphylococcus lugdunensis sepsis and endocarditis in a newborn following lotus birth. *Cardiol Young.* 2018;28(11):1367-1369.
doi:10.1017/S1047951118001300.
22. Steer-Massaró C. Neonatal omphalitis after Lotus birth. *J Midwifery Womens Health.* 2020;65(2):271-275.
23. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG). RCOG statement on umbilical non-severance or “lotus birth”. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG). <https://www.rcog.org.uk/en/news/rcog-statement-on-umbilical-non-severance-or-lotus-birth/2008>. Yayınlanma tarihi 2008. Erişim tarihi 5 Şubat 2022.
24. Department of Health Western Australia. Management of a Lotus Birth. Community Midwifery Program. Department of Health Western Australia.
http://kemm.health.wa.gov.au/development/manuals/O&G_guidelines/community_midwifery_program/Intrapartum%20Care/CMP%20Management%20of%20a%20Lotus%20Birth.pdf. Yayınlanma Tarihi 2015. Erişim tarihi 1 Ocak 2022.
25. Bonsignore A, Buffelli F, Ciliberti R, Ventura F, Molinelli A, Fulcheri E. Medico-legal considerations on “Lotus Birth” in the Italian legislative framework. *Riv Ital Pediatr.* 2019;45(1):1-6.