

Adölesan Gebelikte Beslenmenin Önemi: Anne Ve Bebek Sağlığı Üzerindeki Etkileri

The Importance Of Nutrition In Adolescent Pregnancy: Effects on Mother And Infant Health

Özet

Bu çalışma, adölesan gebeliklerde beslenme gereksinimlerini, beslenme eksikliklerinin sağlık üzerindeki etkilerini ve sağlıklı beslenmenin önemini vurgulamak amacıyla mevcut literatürü derlemektedir. Adölesan gebelikler, genç bireylerin fiziksel, biyolojik ve sosyoekonomik zorluklarla karşılaştığı hem anne hem de fetüs sağlığını derinden etkileyen karmaşık bir süreçtir. Bu dönemde, genç annelerin büyüme ve gelişiminin devam etmesi ile fetüsün sağlıklı bir şekilde gelişmesi için artan enerji, protein, vitamin ve mineral gereksinimleri, beslenmenin hayati önemini daha da belirgin hâle getirmektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenme, sadece bireylerin sağlığını değil, aynı zamanda ailelerin ve toplumların geleceğini de tehdit eden erken doğum, düşük doğum ağırlığı, preeklampsi (gebelik zehirlenmesi) ve gestasyonel diyabet gibi ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Bu sebeple, adölesan gebeliklerde enerji, protein, demir, kalsiyum ve folik asit gibi temel besin öğelerinin yeterli alımı, genç annelerin ve bebeklerin sağlığı için kritik bir öneme sahiptir. Kültürel ve sosyoekonomik faktörler, genç annelerin beslenme alışkanlıkları üzerinde belirleyici etkilere sahiptir. Ekonomik kısıtlamalar, sağlık hizmetlerine erişim zorlukları ve yetersiz sağlık okuryazarlığı, adölesan gebeliklerde beslenme yetersizliklerini artıran temel unsurlar arasında yer almaktadır. Bu zorluklar, genç annelerin sağlıklı beslenme seçeneklerine ulaşmalarını engelleyebilir ve bu durum hem onların hem de bebeklerinin sağlığını olumsuz etkileyebilir. Bu bağlamda, genç annelerin beslenme eğitimi ve destek programlarına daha fazla önem verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Etkili beslenme eğitim programları ve toplumsal destek mekanizmaları, genç annelerin sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmelerine ve bu süreçte kendilerini daha güçlü hissetmelerine yardımcı olabilir. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin ve politika yapıcıların bu konudaki rolleri, adölesan gebeliklerde anne ve bebek sağlığını koruma çabalarında son derece kritik öneme sahiptir.

Anahtar kelimeler: Adölesan, beslenme, anne sağlığı, fetüs sağlığı, riskli gebelikler

Abstract

This study reviews the existing literature to highlight nutritional requirements in adolescent pregnancies, the effects of nutritional deficiencies on health, and the importance of healthy nutrition. Adolescent pregnancies are complex processes that deeply affect both maternal and fetal health, where young individuals face physical, biological, and socioeconomic challenges. During this period, the increasing energy, protein, vitamin, and mineral requirements of young mothers for the continued growth and development of the fetus and the healthy development of the fetus make the vital importance of nutrition even more evident. Inadequate and unbalanced nutrition can lead to serious health problems such as premature birth, low birth weight, preeclampsia (pregnancy poisoning), and gestational diabetes, which threaten not only the health of individuals but also the future of families and societies. Therefore, adequate intake of essential nutrients such as energy, protein, iron, calcium, and folic acid in adolescent pregnancies is of critical importance for the health of young mothers and their babies. Cultural and socioeconomic fa-

2025, 1(1)1-8

Fatma Şule BİLGİÇ¹
FŞB: 0000-0002-5950-2553

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Merkez, Çanakkale - Türkiye

Received/Geliş Tarihi:

21/03/2025

Accepted/Kabul Tarihi:

06/05/2025

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Fatma Şule BİLGİÇ

E-posta: fatmasule.tanriverdi@comu.edu.tr

This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License



ctors have decisive effects on the nutritional habits of young mothers. Economic constraints, difficulties in accessing health services, and inadequate health literacy are among the main factors that increase nutritional deficiencies in adolescent pregnancies. These difficulties can prevent young mothers from accessing healthy nutritional options, which can negatively affect both their health and the health of their babies. In this context, it is emphasized that more importance should be given to nutritional education and support programs for young mothers. Effective nutritional education programs and social support mechanisms can help young mothers develop healthy eating habits and feel more empowered in the process. In addition, the roles of health professionals and policy makers in this regard are extremely critical in efforts to protect maternal and infant health in adolescent pregnancies.

Keywords: Adolescent, nutrition, maternal health, fetal health, risky pregnancies

Giriş

Adölesan gebelik, 10-19 yaş arasındaki genç bireylerin hayatlarında önemli bir dönüm noktasını temsil eder. Bu süreç, sadece fiziksel bir değişim değil, aynı zamanda hem anne hem de fetüs sağlığı açısından ciddi riskler barındıran karmaşık bir yolculuktur. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde yaygın olan bu durum, gençlerin karşılaştığı biyolojik ve sosyoekonomik zorlukların etkileşimiyle daha da karmaşık hale gelir (WHO, 2020). Genç bireyler, henüz fiziksel gelişimlerini tamamlamadan gebelik yaşadıkları için hem kendi büyüme ve gelişimlerini hem de fetüsün sağlıklı gelişimini destekleyecek besin öğelerine olan ihtiyaçları artar. Yetersiz beslenme bu genç annelerin karşılaştığı en büyük zorluklardan biridir. Bu durum, erken doğum, düşük doğum ağırlığı ve preeklampsi gibi komplikasyonlara yol açabilir. Bu sebeple, adölesan gebeliklerin yönetimi, uygun beslenme desteği ve sağlık eğitimi ile güçlendirilmelidir (Kara Uzun ve Şimşek Orhon, 2013).

Yetersiz ve dengesiz beslenme, yalnızca doğum sonuçlarını olumsuz etkilemekle kalmaz, aynı zamanda anne ile bebeğin sağlığı üzerinde kalıcı etkiler bırakabilir (Kinshella vd., 2025). Özellikle demir, kalsiyum ve folik asit gibi mikro besin öğelerindeki eksiklikler, anemi, kemik yoğunluğu kaybı ve nöral tüp defektleri gibi sağlık sorunlarına yol açabilir (Black vd., 2013). Genç annelerin beslenme alışkanlıkları, kültürel inançlar, sosyoekonomik kısıtlamalar ve sağlık okuryazarlığındaki eksikliklerden etkilenir. Bu unsurlar, gebelikte optimal besin ögesi alımını engelleyerek doğum sonuçlarını olumsuz etkileyebilir (Kıncı vd., 2021). Adölesan gebelikler, yalnızca fiziksel sağlık üzerinde değil, aynı zamanda bireylerin sosyoekonomik ve psikolojik durumlarında da önemli değişikliklere yol açabilir.

Genç anneler, genellikle yetersiz eğitim almış, destek ağlarından yoksun ve ekonomik zorluklarla karşılaşan bireylerdir. Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimi zorlaştırarak beslenme alışkanlıklarını olumsuz etkileyebilir ve hem anne hem de bebek sağlığını tehdit edebilir. Bu bağlamda, beslenme danışmanlığının güçlendirilmesi ve genç gebelere yönelik sağlık okuryazarlığının artırılması, gebelik sürecinin sağlıklı bir şekilde yönetilmesi için kritik bir öneme sahiptir.

Amaç

Bu çalışma, adölesan gebeliklerde beslenme gereksinimlerini, beslenme eksikliklerinin sağlık üzerindeki etkilerini ve sağlıklı beslenmenin önemini vurgulamak amacıyla mevcut literatürü derlemektedir.

Adölesan gebelikte beslenme ihtiyaçları ve fiziksel-biyolojik gereksinimler

Adölesan gebelik hem annenin hem de fetüsün sağlığı açısından özel bir dönemdir. Bu süreçte, bireyler hem kendi büyüme ve gelişimlerini sürdürmek hem de fetüsün sağlıklı gelişimini desteklemek zorundadır. Bu durum, enerji, protein, vitamin ve mineral gibi besin öğelerine olan ihtiyacın artmasına ve bu ihtiyaçların özenle karşılanması gerekliliğine yol açar. Bu bölümde, adölesan gebelikteki fiziksel ve biyolojik ihtiyaçlar ile makro ve mikro besin ögesi gereksinimleri detaylı bir şekilde incelenecektir (Kara Uzun ve Şimşek Orhon, 2013).

Adölesan gebelerde besin ögesi ihtiyaçları

Fiziksel ve biyolojik ihtiyaçlar

Adölesan dönemi, büyüme ve gelişimin en hızlı olduğu yaşam evrelerinden biridir. Bu dönemde vücut, kas ve kemik dokusunun büyümesini desteklemek, hormonal dengeyi sağlamak ve metabolik faaliyet-

leri düzenlemek için daha fazla enerji ve besin ögesine ihtiyaç duyar. Gebelikte birlikte bu ihtiyaçlar daha da artar. Gebelik, yalnızca annenin değil, fetüsün de hızla geliştiği bir süreçtir. Bu nedenle, adolesan gebelerin beslenme programları, hem kendi büyüme ve gelişimlerini hem de fetüsün sağlıklı gelişimini destekleyecek şekilde planlanmalıdır (Black vd., 2013).

Enerji ihtiyacı

Adolesan gebelerin enerji gereksinimi, yaşlarına, gebelik dönemine ve fiziksel aktivite düzeylerine bağlı olarak değişkenlik gösterir. Enerji ihtiyacındaki artış, hem annenin büyüme ve gelişimini sürdürmesi hem de fetüsün sağlıklı büyümesi için gereklidir. Enerji eksikliği, annede yorgunluk, büyüme geriliği ve fetüste intrauterin büyüme geriliği (IUGR) gibi sorunlara yol açabilir (Kinshella vd., 2025). Genel olarak, gebelik süresince günlük enerji ihtiyacı 300-500 kcal artar. Enerji ihtiyacını karşılamak için tam tahıllar, kuru baklagiller, meyveler, sebzeler ve sağlıklı yağlar (zeytinyağı, avokado) gibi besinler önerilir (Erdem vd., 2017).

Protein ihtiyacı

Protein, gebelik döneminde hücre yenilenmesi, fetüs büyümesi ve plasenta gelişimi için hayati bir rol oynar. Adolesan gebelerde protein ihtiyacı, günlük 1.5-2.0 g/kg vücut ağırlığı olarak önerilmektedir. Yetersiz protein alımı, fetüste büyüme geriliği ve düşük doğum ağırlığı gibi komplikasyonlara neden olabilir. Hayvansal kaynaklar (et, balık, yumurta, süt ürünleri) ve bitkisel kaynaklar (kuru baklagiller, tofu, tam tahıllar) yüksek biyolojik değere sahip proteinlerdir ve bu dönemde özellikle önerilir (Kinshella vd., 2025; Soytürk, 2022).

Mikro besin ögesi gereksinimleri

Adolesan gebelik hem fiziksel hem de psikolojik olarak hassas bir dönemi kapsadığı için, bu dönemdeki beslenme alışkanlıkları ve mikro besin öğelerinin yeterli alımı büyük önem taşır. Mikro besin öğeleri, vücutta düzenleyici ve koruyucu işlevlere sahiptir. Adolesan gebelikte bu besin öğelerinin yetersizliği, hem anne hem de fetüs sağlığı üzerinde ciddi olumsuz etkilere yol açabilir.

a. Demir (Fe)

Gebelikteki artan kan hacmi ve fetüs gelişimi vücutta hemoglobin üretimi için gerekli olan demir ihtiyacını artırmaktadır. Bu ihtiyacın karşılanmaması durumunda demir eksikliği, anemiye yol açarak erken doğum, düşük

doğum ağırlığı ve fetüsün büyüme geriliği gibi komplikasyonlara neden olabilir (Güzel vd., 2016). Adolesan gebelerde günlük demir ihtiyacı 27 mg'dır (Pirinçcioğlu ve Yıldız, 2022). Kırmızı et, tavuk, balık, yumurta, kuru baklagiller ve yeşil yapraklı sebzeler demir açısından zengin kaynaklardır. C vitamini ile birlikte tüketildiğinde demir emilimi artar (Kinshella vd., 2025).

Kalsiyum (Ca)

Kalsiyum, annenin kemik sağlığının korunması ve fetüsün kemik ve diş gelişimi için gereklidir. Yetersiz kalsiyum alımı, annede osteoporoz riskini artırırken, fetüste iskelet sistemi gelişimini olumsuz etkileyebilir (Yıldırım ve Aksoy, 2021). Adolesan gebelerde günlük kalsiyum ihtiyacı 1300 mg'dır. Süt, yoğurt, peynir, koyu yeşil yapraklı sebzeler ve kalsiyum takviyeli ürünler önerilen kaynaklardır (WHO, 2020).

c. Folik Asit (B9 Vitamini)

Folik asit, gebeliğin ilk trimesterinde nöral tüp defektlerini (NTD) önlemek için kritik öneme sahiptir. Yetersiz folik asit alımı, bebekte doğumsal anomalilere neden olabilir. Adolesan gebelerde günlük folik asit ihtiyacı 600 mcg'dir. Yeşil yapraklı sebzeler, kuru baklagiller, turuncgiller ve folik asit takviyeleri önerilen kaynaklardır (Kıncı vd., 2021).

d. A Vitamini

A vitamini, fetüsün görme, bağışıklık sistemi ve hücre farklılaşması için gereklidir. Ancak aşırı alımı toksik etkilere yol açabilir. Adolesan gebelerde günlük A vitamini ihtiyacı 750 mcg'dir. Havuç, tatlı patates, ıspanak ve yumurta sarısı gibi besinler önerilir (Kıncı vd., 2021).

e. İyot (I)

İyot, tiroit hormonlarının üretimi için gereklidir ve fetüsün beyin gelişimi üzerinde kritik bir rol oynar. İyot eksikliği, fetüsün nörolojik gelişimini olumsuz etkileyebilir. Adolesan gebelerde günlük iyot ihtiyacı 220 mcg'dir. İyotlu tuz, deniz ürünleri ve süt ürünleri önerilen kaynaklardır (Kıncı vd., 2021).

Besin Ögesi Eksikliklerinin Riskleri

Adolesan gebelikte, besin ögesi eksiklikleri ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Demir, kalsiyum ve folik asit gibi temel besin öğelerinin eksiklikleri, anne ve fetüs sağlığını olumsuz etkileyerek preeklampsi, gestasyonel diyabet, düşük doğum ağırlığı ve fetüsün büyüme geriliği gibi komplikasyonları tetikleyebilir. Bu nedenle, adolesan gebelerin beslenme programları, bu ihtiyaçlar göz önünde bulundurularak düzenlenmeli ve düzenli takiplerle desteklenmelidir. (Kinshella vd., 2025).

Anne ve bebek sağlığı üzerindeki etkileri

Yetersiz ve dengesiz beslenme, adölesan gebelerde hem anne hem de bebek sağlığı üzerinde ciddi sonuçlar doğurabilir. Bu bölümde, beslenme eksikliklerinin yol açtığı sağlık sorunları ve bu sorunların önlenmesine yönelik stratejiler detaylı bir şekilde ele alınmaktadır.

Bebek sağlığı üzerindeki etkiler

Yetersiz beslenme sonucu doğan bebeklerde bağışıklık sistemi zayıf olabilir; bu durum, ilerleyen yaşamlarında obezite, diyabet ve kardiyovasküler hastalık riskinin artmasına yol açabilir. (WHO, 2020). Ayrıca, beslenme eksiklikleri, bebeklerin bilişsel ve fiziksel gelişimini olumsuz etkileyebilir. Örneğin, folik asit eksikliği, nöral tüp defektleri gibi doğumsal anomaliye yol açabilirken, iyot eksikliği ise fetüsün nörolojik gelişimini olumsuz etkileyebilir (Black vd., 2013).

Düşük doğum ağırlığı

Yetersiz beslenme, fetüsün yeterli besin alımını engelleyerek düşük doğum ağırlıklı bebek doğumuna yol açabilir (Kara Uzun ve Şimşek Orhon, 2013). Düşük doğum ağırlığı (2.500 gramın altında), bebeklerde bağışıklık sisteminin zayıflaması, gelişimsel gerilikler ve uzun vadede kronik hastalık risklerinin artması gibi sorunlarla ilişkilidir. Ayrıca, bu bebeklerde nörolojik gelişim bozuklukları ve öğrenme güçlükleri de daha sık görülmektedir (Black vd., 2013).

Erken doğum riski

Besin öğelerinin eksikliği, özellikle demir ve folik asit yetersizliği, erken doğum riskini artırır (Black vd., 2013). Erken doğum (37. gebelik haftasından önce), bebeklerde solunum problemleri, nörolojik gelişim bozuklukları ve uzun süreli sağlık sorunlarına neden olabilir. Erken doğan bebekler, yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde daha uzun süre kalma ihtiyacı duyabilir ve bu durum hem aile hem de sağlık sistemi üzerinde ek yük oluşturabilir (WHO, 2020).

Anne sağlığı üzerindeki etkiler

Adölesan annelerin kendi büyüme ve gelişim süreçleri devam ettiği için besin ögesi eksiklikleri, kemik yoğunluğunun azalmasına, anemiye ve bağışıklık sisteminin zayıflamasına neden olabilir (Pirinçcioğlu ve Yıldız, 2022). Özellikle demir eksikliği anemisi, adölesan gebelerde yorgunluk, halsizlik ve enfeksiyonlara yatkınlık gibi sorunlara yol açabilir. Ayrıca, kalsiyum eksikliği, kemik erimesi (osteoporoz) riskini artırarak uzun vadede annenin kemik sağlığını olumsuz etkileyebilir (Kinshella vd., 2025).

yebilir (Kinshella vd., 2025).

Obezite ve gestasyonel diyabet riski

Adölesan gebelik, genç kızların hem kendi gelişim süreçlerinin hem de gebelik sürecinin gereksinimlerini aynı anda karşılamaya çalıştıkları bir dönemdir. Bu dönemde obezite, önemli bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Obezite, insülin direncini artırarak gestasyonel diyabet riskini 2-3 kat artırır (Hosseini vd., 2024). Gestasyonel diyabet (GDM), gebelik sırasında ortaya çıkan ve ilk kez tanı konan bir diyabet türüdür. Bu durum, fetüsün aşırı büyümesine (makrozomi), doğum komplikasyonlarına ve ilerleyen yıllarda bebekte obezite ve diyabet riskine yol açabilir. Ayrıca, GDM'li annelerin bebeklerinde doğum sonrası hipoglisemi, solunum problemleri ve metabolik sendrom riski daha yüksektir (Miller ve Branch, 2019).

Doğum komplikasyonları

Obezite, gebelikte pek çok doğum komplikasyonunu tetikleyen bir faktördür. Obeziteye sahip adölesan gebeler, daha fazla doğum komplikasyonu riskiyle karşı karşıyadır. Bu komplikasyonlar arasında sezaryen doğum, omuz distosisi, yüksek kanama riski ve enfeksiyonlar yer almaktadır (Zhang ve Li, 2020). Obezite, doğum kanalında daralmaya yol açabilir, bu da doğum sırasında fetüsün zorlanmasına ve omuz distosisi gibi durumlardan kaynaklanan yaralanmalara neden olabilir. Ayrıca, obezite, doğum sırasında kanama riskini artırır, çünkü aşırı yağ dokusu kanama kontrolünü zorlaştırabilir.

Bunun yanı sıra, obezite, preeklampsi ve hipertansiyon gibi gebelikle ilgili diğer komplikasyonların gelişme riskini de artırır. Bu durumlar, anne ve bebek sağlığı için ciddi tehditler oluşturabilir. Preeklampsi, yüksek tansiyon, proteinüri ve organ hasarı ile karakterize bir durumdur ve doğum öncesi tedavi edilmezse anneye ve fetüse zarar verebilir (Aliyu vd., 2010).

Sezaryen doğum oranları

Obezite, sezaryen doğum oranlarını önemli ölçüde artırır. Obez gebelerde sezaryen doğum oranları, normal kilolu gebelere kıyasla belirgin şekilde daha yüksektir. Bu durum, doğum sırasında cerrahi müdahaleye ihtiyaç duyulmasını artırır ve iyileşme sürecini zorlaştırabilir. Ayrıca, obezite, postoperatif iyileşme sürecini olumsuz etkileyerek enfeksiyon riski ve kanama gibi komplikasyonların gelişmesine neden

olabilir (Aliyu vd., 2010).

Sosyoekonomik Faktörlerin Beslenmeye Etkisi

Adölesan gebelik, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak gelişme aşamasında oldukları bir dönemde gerçekleşir. Bu süreçte, beslenme alışkanlıkları, anne ve bebek sağlığı üzerinde belirleyici bir rol oynar. Adölesan gebeliklerde beslenmeyi etkileyen en önemli faktörlerden biri, kültürel ve sosyoekonomik faktörlerdir. Kültürel inançlar ve ekonomik kısıtlamalar, gebelerin beslenme tercihlerini şekillendirir ve bu durum gebelik sağlığı üzerinde doğrudan etkiler yaratır (Acharya, 2018).

Beslenme Alışkanlıkları ve Kültürel Farklılıklar

Kültürel faktörler, özellikle adölesan gebeliklerde, beslenme alışkanlıklarını etkileyen güçlü etmenlerdendir. Her toplumun, geleneksel olarak kabul ettiği yiyecekler, yemek pişirme yöntemleri ve beslenme düzeni farklıdır. Bu geleneksel beslenme alışkanlıkları, gebelik sırasında da devam edebilir ve anne adayının sağlığı üzerinde etkili olabilir. Örneğin, bazı kültürlerde belirli gıdaların gebelikte yasaklandığına dair inançlar bulunmaktadır. Bu tür kültürel kısıtlamalar, gerekli besin öğelerinin alınmamasına ve dolayısıyla beslenme yetersizliklerine yol açabilir (Acharya, 2018).

Kültürel farklılıklar aynı zamanda, adölesan gebelikte sağlıklı beslenme konusunda bilgi eksikliklerine yol açabilir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde, beslenme eğitimi ve sağlıklı alışkanlıklar konusunda yetersizlikler, gebelikte komplikasyon risklerini artırabilir. Örneğin, bazı kültürlerde kırmızı et ve süt ürünlerine karşı duyulan isteksizlik veya onları yasaklayan inançlar, yeterli protein ve kalsiyum alımını engelleyebilir (Acharya, 2018).

Buna karşılık, bazı kültürlerde ise belirli besinler, gebelikteki sağlığı artırıcı özelliklere sahip olarak görülür ve bu besinlerin aşırı tüketimi, gebelik sürecini olumsuz etkileyebilir. Örneğin, yüksek miktarda tuzlu gıdaların ve aşırı tatlıların tüketilmesi, hipertansiyon ve gestasyonel diyabet riskini artırabilir (Miller ve Branch, 2019).

Ekonomik Kısıtlılıkların Beslenmeye Etkisi

Ekonomik kısıtlılıklar, özellikle adölesan gebeliklerde beslenme alışkanlıkları üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Genç anneler, genellikle ailelerinin ekonomik durumu ve kişisel gelir düzeyleri nedeniyle beslenme konusunda sıkıntılar yaşayabilirler. Sağlıklı ve dengeli

bir diyetin sürdürülmesi için yeterli maddi kaynakların olmaması, yetersiz beslenmeye yol açabilir. Özellikle gelişmekte olan bölgelerde, genç gebelerin besin alımlarını düzenlemek için yeterli bilgi ve kaynaklara sahip olmamaları, beslenme yetersizliklerini ve dolayısıyla gebelik komplikasyonlarını tetikleyebilir (Maheshwari vd., 2022).

Ekonomik zorluklar, aynı zamanda taze sebze ve meyve, protein kaynakları ve süt ürünleri gibi besin değeri yüksek gıdalara erişimi sınırlandırabilir. Bunun yerine, ucuz ve besin değeri düşük işlenmiş gıdalar tercih edilebilir. Bu tür gıdalar genellikle yüksek miktarda yağ, şeker ve tuz içerir ve adölesan gebelerde obezite, gestasyonel diyabet ve hipertansiyon gibi sağlık sorunlarına yol açabilir (Maheshwari vd., 2022).

Daha düşük gelirli adölesan annelerin, sağlıklı beslenme konusunda bilinçli olmamaları da bir diğer önemli faktördür. Ailelerin düşük eğitim düzeyleri ve sınırlı sağlık hizmetlerine erişimleri, doğru beslenme hakkında yetersiz bilgiye sahip olmalarına neden olabilir. Bu durum, gebelik sırasında uygun diyetin sağlanmasını ve gerekli besin öğelerinin alınmasını engeller (Kinsella vd., 2025).

Adölesan gebeliklerde beslenme eğitimi ve sağlık danışmanlığının rolü

Adölesan gebelikler, anne adaylarının biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişim süreçlerinin henüz tamamlanmadığı bir dönemde gerçekleşir. Bu nedenle, genç annelerin gebelik sürecinde karşılaştıkları beslenme sorunları hem anne sağlığı hem de bebek gelişimi açısından ciddi riskler oluşturabilir. Adölesan gebelerde beslenme eğitimi ve sağlık danışmanlığı, doğru beslenme alışkanlıklarının kazandırılması, gebelik komplikasyonlarının önlenmesi ve genel sağlık durumunun iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu süreçte, sağlık personelinin (diyetisyenler, ebeler, hemşireler ve doktorlar) rolü, genç gebelerin sağlıklı bir gebelik süreci geçirmeleri için gerekli araçları sağlamaktır (Kinsella vd., 2025).

Sağlık personelinin rolü ve beslenme danışmanlığı

Adölesan gebelere yönelik beslenme danışmanlığı ve eğitimi, besin ögesi ihtiyaçlarının karşılanması, doğru beslenme alışkanlıklarının kazanılması ve beslenme eksikliklerinin önlenmesi için kritik bir adımdır (Keskin ve Kıncı, 2018). Sağlık personeli, genç gebelerin bireysel ihtiyaçlarını analiz ederek, sağlıklı bir gebelik için gerekli olan enerji, protein, vitamin ve mineral gerek-

sinimlerini karşılayacak kişiselleştirilmiş beslenme planları hazırlayabilir. Bu planlar hem annenin sağlığını iyileştirir hem de bebeğin sağlıklı bir şekilde gelişmesine olanak tanır (Kinshella vd., 2025).

Adölesan gebelerle sık temas halinde olmaları nedeniyle ebeler, beslenme eğitimi ve danışmanlık sürecinde önemli bir rol oynar. Ebeler, gebelik sürecinde genç annelerin beslenme alışkanlıklarını değerlendirerek, eksiklikleri tespit edebilir ve uygun müdahalelerde bulunabilir. Ayrıca, ebeler, gebelikte sık görülen anemi, preeklampsi ve gestasyonel diyabet gibi komplikasyonların önlenmesi için beslenme önerilerinde bulunabilir (Güzel vd., 2021).

Sağlık okuryazarlığının önemi

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri anlama, değerlendirme ve uygulama becerisini ifade eder. Adölesan gebeliklerde sağlık okuryazarlığı, genç annelerin gebelik ile ilgili doğru kararlar alabilmeleri, sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde yararlanabilmeleri ve sağlıklı yaşam tarzı seçimleri yapabilmeleri için büyük bir öneme sahiptir. Bu yaş grubunda, genellikle yeterli sağlık bilgisi ve deneyimi bulunmadığından, sağlık okuryazarlığının artırılması, gebelik sürecini olumlu yönde etkileyebilir (Sezer ve Garipağaoğlu, 2019).

Sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılması, adölesan gebelerin beslenme ihtiyaçlarını daha iyi anlamalarına ve uygulamalarına yardımcı olur. Bu hem anne hem de bebek sağlığını doğrudan etkiler. Güzel ve arkadaşlarının (2021) yaptığı bir çalışmada, sağlık okuryazarlığına dayalı eğitimlerin, genç gebelerin beslenme alışkanlıklarını geliştirdiği ve gebelik sürecindeki komplikasyonları azalttığı görülmüştür. Sağlık okuryazarlığına dayalı programlar, genç gebelere sağlıklı seçimler yapma konusunda gerekli bilgi ve becerileri kazandırır (Güzel vd., 2021). Sağlık okuryazarlığının düşük olduğu toplumlarda, genellikle gelir düzeyi az ve eğitim seviyesi düşük düzeyde olan ailelerin çocukları, gebeliklerinde yetersiz beslenme riski ile karşılaşabilirler. Bu da gebelik komplikasyonlarını artırabilir ve doğum sonuçlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu bağlamda, genç annelere yönelik sağlık okuryazarlığı eğitimleri, gebelik sürecini sağlıklı ve komplikasyonsuz bir şekilde geçirmelerine yardımcı olabilir (Kinshella vd., 2025; Sezer ve Garipağaoğlu, 2019).

Ebeler, sağlık okuryazarlığını artırmak için genç gebelere yönelik eğitim programları düzenleyebilir. Bu eğitimler, gebelikte sağlıklı beslenme, fiziksel akti-

vite, gebelik komplikasyonlarının önlenmesi ve doğum sonrası bakım gibi konuları kapsar. Ebeler, bu eğitimler sayesinde genç annelerin sağlık bilgilerini artırarak, gebelik sürecinde daha bilinçli kararlar almalarını sağlayabilir. Örneğin, web tabanlı eğitimler veya mobil uygulamalar aracılığıyla verilen eğitimler, genç gebelerin sağlık okuryazarlığını artırabilir. Bu tür eğitimler, adölesan annelerin gebelik sırasında karşılaştıkları sağlık bilgilerini daha iyi anlayabilmelerini sağlar, bu da gebelikte karşılaşılan risklerin azaltılmasına yardımcı olur (Maheshwari vd., 2022).

Adölesan gebeliklerde beslenme eğitiminin önemi

Adölesan gebelik, genç bireylerin henüz fiziksel ve psikososyal gelişimlerini tamamlamadan gebelik sürecine girmeleri nedeniyle, hem anne hem de fetus sağlığı açısından çeşitli riskler taşır. Bu dönemde beslenme, yalnızca büyüme ve gelişmeyi desteklemekle kalmaz, aynı zamanda gebeliğin getirdiği fizyolojik değişimlerin karşılanması için de kritik önemdedir. Beslenme eğitimi, adölesan bireylerin doğru bilgiye ulaşmasını ve sağlıklı besin seçimleri yapabilmesini sağlarken; yetersiz bilgi, demir eksikliği anemisi, düşük doğum ağırlığı ve erken doğum gibi komplikasyonların görülme sıklığını artırabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014). Bu nedenle, adölesan gebeliklerde beslenme eğitiminin güçlendirilmesi hem bireysel hem de halk sağlığı düzeyinde önemli kazanımlar sağlayabilir.

Politika ve Uygulama Önerileri

Adölesan gebelerde beslenme eğitiminin etkinliğini artırmak için yalnızca bireysel değil, aynı zamanda yapısal ve toplumsal düzeyde politika müdahaleleri gereklidir. Türkiye’de ulusal düzeyde uygulanabilecek bir “Beslenme ve Gıda Planı”, özellikle kırılgan gruplar arasında yer alan genç gebelerin ihtiyaçlarına yanıt verecek şekilde şekillendirilmelidir (Cin ve Tanrıöver., 2021). Okullarda sunulacak kapsamlı beslenme programları ve sağlık eğitimleri, genç bireylerin erken yaşta doğru bilgiye ulaşmalarını sağlayabilir. Buna ek olarak, okul dışı gençlere yönelik topluluk temelli eğitim programlarının da desteklenmesi gerekmektedir. Bu tür stratejiler, yalnızca gebelik dönemini değil, yaşam boyu sağlığı destekleyici bir temel oluşturur.

Politikaların etkili bir şekilde hayata geçirilmesi için pratik uygulama modellerinin geliştirilmesi önemli-

dir. Öncelikle, adölesanlara yönelik bireysel danışmanlık hizmetleri ve grup eğitim programları yaygınlaştırılmalıdır. Bu eğitimlerde; enerji, protein, demir, folik asit ve kalsiyum gibi temel besin öğelerine duyulan artan gereksinimlere vurgu yapılmalıdır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014). Ayrıca ailelerin de bu süreçte dahil edilmesi, ev ortamında da sağlıklı beslenme alışkanlıklarının sürdürülmesini kolaylaştırabilir. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)'in Avrupa ve Orta Asya bölgesinde yürüttüğü değerlendirmeler, okul temelli eğitimlerin yanı sıra toplum temelli girişimlerin de etkili olduğunu ortaya koymuştur (UNICEF, 2020). Genç dostu sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması da adölesanların sağlık sistemine erişimini kolaylaştırarak daha bilinçli gebelik süreçlerinin oluşmasına katkıda bulunur (UNFPA, 2020).

Sonuç ve Öneriler

Bu derleme, adölesan gebeliklerde beslenmenin önemi ile bu dönemde karşılaşılan beslenme gereksinimlerini kapsamlı bir şekilde incelemektedir. Adölesan gebeliklerin hem biyolojik hem de sosyoekonomik açıdan özel bir dönem olduğuna dikkat çekilmektedir. Genç annelerin hem kendi gelişimlerini hem de fetüslerinin sağlıklı gelişimini desteklemek amacıyla özel bir beslenme yaklaşımına ihtiyaç duydukları vurgulanmaktadır. Enerji, protein, demir, kalsiyum ve folik asit gibi temel besin öğelerinin eksikliklerinin neden olduğu sağlık sorunları ve bu eksikliklerin anne ve bebek sağlığı üzerindeki potansiyel etkileri açık bir şekilde açıklanmıştır.

Bunun yanı sıra kültürel ve sosyoekonomik faktörlerin beslenme alışkanlıkları üzerindeki etkileri de ele alınmıştır. Bu faktörlerin, beslenme eksikliklerine yol açabilecek kısıtlamalar getirebileceği ve bunun gebelik sürecine olumsuz yansiyebileceği ifade edilmiştir (Kinshella vd., 2025).

Son olarak, diyetisyenlerin adölesan gebelere yönelik beslenme danışmanlığı ve sağlık okuryazarlığına dayalı eğitimlerinin, gebelik sürecinin sağlıklı bir şekilde ilerlemesine katkı sağladığına dikkat çekilmiştir. Bu tür müdahalelerin, gebelikte karşılaşılan komplikasyonları önlemede ve genç annelerin doğru beslenme alışkanlıklarını kazanmalarında kritik bir rol oynadığına dair bulgular sunulmuştur.

KAYNAKÇA

1. Acharya, J. (2018). *Knowledge, attitudes, beliefs and behaviour of mothers of young children related to healthy eating: Comparing rural and urban perspectives in Nepal* (Doctoral dissertation, Bournemouth University).
2. Aliyu, M. H., Luke, S., Kristensen, S., Alio, A. P., ve Salihu, H. M. (2010). Joint effect of obesity and teenage pregnancy on the risk of preeclampsia: A population-based study. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 77-82.
3. Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., ve Bhutta, Z. A. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
4. Cin, P., ve Tanrıöver, Ö. (2021). Kadın sağlığında yaşam döngülerine göre beslenme. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 12(6), 100-106.
5. Erdem, S., Özel, H. G., Çınar, Z., ve Işıkan, S. Y. (2017). Farklı sosyoekonomik düzeye sahip çocuklarda ailenin beslenme tutum ve davranışlarının çocuğun beslenme durumuna etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 45(1), 3-11.
6. Güzel, A. İ., Tokmak, A., ve Üstün, Y. E. (2016). Adölesan gebelikler. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 13(1), 28-31.
7. Güzel, S., Yılmaz, S., ve Kalyoncu, H. (2021). Adölesan dönemde sağlık okuryazarlığı temelli web tabanlı eğitimin beslenme ve egzersiz davranışlarına etkisi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 45-52.
8. Hosseini, S. M., Panahi-Azar, A., Sheybani-Arani, M. H., Morovatshoar, R., Mirzadeh, M., Asl, A. S., ve Khajavi-Mayvan, F. (2024). Vitamins, minerals and their maternal levels' role in brain development: An updated literature-review. *Clinical Nutrition ESPEN*, 63, 31-45. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2024.05.011>
9. Kara Uzun, A., ve Şimşek Orhon, F. (2013). Adölesan gebeliklerin anne ve bebek sağlığına olan etkileri. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 66(1), 19-23. https://doi.org/10.1501/Tip-fak_0000000542
10. Keskin, U., ve Kinci, M. F. (2018). Adölesan dönemi ve gebelikler. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*, 9(5), 33-38.
11. Kinci, M. F., Paskal, E. K., Saruhan, E., ve Başaran, Y. (2021). Adölesan, normal ve ileri yaş gebeliklerde tiroid fonksiyonlarının değerlendirilmesi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*, 8(1), 29-33.
12. Kinshella, M. L. W., Moore, S. E., ve Elango, R. (2025). Current evidence around key underrepresented women's health topics in pregnancy and postpartum nutrition: A narrative review. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 50, 1-16. <https://doi.org/10.1139/apnm-2024-0127>
13. Maheshwari, M. V., Khalid, N., Patel, P. D., Alghareeb, R., & Husain, A. (2022). Maternal and neonatal outcomes of adolescent pregnancy: a narrative review. *Cureus*, 14(6): e25921 DOI: 10.7759/cureus.25921
14. Miller, R. K., ve Branch, D. (2019). Impact of obesity on gestatio-

- nal diabetes and outcomes. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 32(16), 2698-2705. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1471133>
15. Pirinçcioğlu, A. G., ve Yıldız, S. (2022). Adölesan gebelikler. *Türkiye Klinikleri Pediatric Endocrinology-Special Topics*, 3(1), 59-65.
 16. Sezer, F. E., ve Garipağaoğlu, M. (2019). Adölesan dönemde enerji ve makro besin öğeleri. *Türkiye Klinikleri Nutrition and Dietetics-Special Topics*, 5(1), 19-23.
 17. Soytürk, A. (2022). Adölesan olan ve olmayan gebelerde yeme tutumu ve beden memnuniyetinin karşılaştırılması (Yüksek Lisans Tezi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Türkiye).
 18. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2014). *Gebelik ve emziklilik döneminde beslenme*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglik-li-beslenme-ve-hareketli-hayat-db/Dokumanlar/Kitaplar/gebelik-ve-emziklilik-donemi.pdf>
 19. UNFPA. (2020). *Adolescent pregnancy in Eastern Europe and Central Asia: Regional overview*. https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Adolescent_pregnancy_in_Eastern-Europe_and_Central_Asia_0.pdf
 20. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). (2020). *A review of the school-age children and adolescent nutrition in Europe and Central Asia Region*. <https://www.unicef.org/eca/media/16916/file/>
 21. World Health Organization (WHO). (2020). *Adolescent pregnancy: Issues in adolescent health and development*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
 22. Yıldırım, F., ve Aksoy, B. (2021). Adölesan gebeliklerde düşük doğum ağırlığına bağlı riskler. *Beylikdüzü Tıp Dergisi*, 13(1), 31-39.
 23. Zhang, X., ve Li, X. (2020). Birth complications in obese adolescents: A prospective cohort study. *International Journal of Obstetrics and Gynecology*, 151(1), 72-80. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13172>