

HİTİT SAĞLIK DERGİSİ

HITIT HEALTH JOURNAL

e-ISSN: 3023-7297 Sayı|Issue: 5 - Ağustos|August 2025

Pregoreksiya: Gebelikte Yeme Bozukluğu

Pregorexia: Eating Disorder During Pregnancy

Sena GÜNEŞ  | Funda Esin ÇOLAK 

SANKO Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Şehitkamil, Gaziantep, Türkiye.

Sorumlu Yazar | Correspondence Author

Sena GÜNEŞ

sena0gunes@gmail.com

Address for Correspondence: SANKO Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Şehitkamil, Gaziantep, Türkiye.

ROR ID: <https://ror.org/04a94ee43>

Makale Bilgisi | Article Information

Makale Türü | Article Type: Derleme | Review

Doi: doi.org/10.69563/hititsaglikderg.1605504

Geliş Tarihi | Received: 24.12.2024

Kabul Tarihi | Accepted: 25.07.2025

Yayın Tarihi | Published: 31.08.2025

Atıf | Cite As

Güneş, S. & Çolak, F.E. (2025). Pregoreksiya: Gebelikte Yeme Bozukluğu. Hitit Sağlık Dergisi, 5, 18-23. <https://doi.org/10.69563/hititsaglikderg.1605504>

Hakem Değerlendirmesi: İki Dış Hakem / Çift Taraflı Körlleme.

İntihal Kontrolleri: Yapıldı - iThenticate

Bu çalışma, etik kurul izni gerektirmeyen nitelikte olup kullanılan veriler literatür taraması/yayınlanmış kaynaklar üzerinden elde edilmiştir.

Etik Beyan: Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyulduğu ve yararlanılan tüm çalışmaların kaynakçada belirtildiği beyan olunur.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çalışma ile ilgili çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Yapay Zeka Kullanımı: Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde yapay zeka tabanlı herhangi bir araç veya uygulama kullanılmamıştır. Çalışmanın tüm içeriği, yazar(lar) tarafından bilimsel araştırma yöntemleri ve akademik etik ilkelere uygun şekilde üretilmiştir.

Şikayetler: hmj@hitit.edu.tr

Katkı Beyanı: Fikir/Kavram: S.G., F.E.Ç. Tasarım: S.G., F.E.Ç.

Denetleme/Danışmanlık: S.G., F.E.Ç. Veri Toplama veya İşleme: S.G., F.E.Ç. Analiz ve/veya Yorum: S.G., F.E.Ç. Kaynak Taraması: S.G., F.E.Ç. Makalenin Yazımı: S.G., F.E.Ç. Eleştirel İnceleme: S.G., F.E.Ç.

Gönüllü Onamı: Tüm katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam ve yayın için izin alınmıştır.

Finansal Destek: Finansal destek alınmamıştır.

Telif Hakkı & Lisans: Dergi ile yayın yapan yazarlar, CC BY-NC 4.0 kapsamında lisanslanan çalışmalarının telif hakkını elinde tutar.

Peer Review: Double anonymized - Two External.

Plagiarism Check: Yes - iThenticate

This study does not require ethics committee approval and the data used was obtained from literature review/published sources.

Ethical Statement: It is declared that scientific and ethical principles were followed during the preparation of this study and all studies utilized were mentioned in the references.

Conflict of Interest: The author(s) has no conflict of interest to declare.

Use of Artificial Intelligence: No artificial intelligence-based tools or applications were used in the preparation of this study. The entire content of the study was produced by the author(s) in accordance with scientific research methods and academic ethical principles.

Complaints: hmj@hitit.edu.tr

Authorship Contribution: Concept/Idea: S.G., F.E.Ç. Design: S.G., F.E.Ç. Supervision/Consultation: S.G., F.E.Ç. Data Collection / Data Processing: S.G., F.E.Ç. Analysis/Interpretation: S.G., F.E.Ç. Literature Review: S.G., F.E.Ç. Manuscript Writing: S.G., F.E.Ç. Critical Review: S.G., F.E.Ç.

Voluntary Consent: Written informed consent and permission for publication were obtained from all participants.

Financial Disclosure: There are no financial funds for this article.

Copyright & License: Authors publishing with the journal retain the copyright of their work licensed under CC BY-NC 4.0.

Pregoreksiya: Gebelikte Yeme Bozukluğu

Öz

Amaç: Bu derlemenin amacı; pregoreksiyanın anne ve bebeğin sağlığı üzerine etkilerini araştıran çalışmaları özetlemek ve sonuçlarını bildirmektir.

Yöntem: Çalışmamızın amacına uygun olarak “Pregoreksiya, gebelik ve yeme bozukluğu” anahtar kelimeleriyle son 10 yılda yapılan 20 bilimsel çalışma incelenmiş ve bu çalışmalar, gebelerde yeme bozukluğu görülmesine etki eden risk faktörleri ile sağlıklı ve yeme bozukluğu olan gebelerde ve bebeklerinde görülen sağlık problemleri arasındaki farklılıkları ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Bulgular: Yaş, pregestasyonel yeme bozukluğu öyküsü, geçmişte yaşanmış travmatik olaylar, sosyoekonomik durum ve çevresel etmenler gebelikte yeme bozukluğu görülme durumunu etkilemektedir. Yeme bozukluğu olan gebelerde ve bebeklerinde tıbbi komplikasyonların daha yaygın olduğu, pregoreksiyanın doğum sürecini ve postpartum dönemi olumsuz etkileyebileceği belirlenmiştir.

Sonuç: Yeme bozukluğu ilk kez gebelik döneminde ortaya çıkabilmekte veya gebelik öncesinde var olan yeme bozukluğu gebelikte de devam edebilmektedir. Sosyal baskılar, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıklar, beden algısı bozuklukları ve psikolojik travmalar pregoreksiyayı tetikleyebilmektedir. Pregoreksiya annenin ve bebeğin sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Pregoreksiya olan gebelerin bebekleri sağlıklı gebelerin bebekleriyle karşılaştırıldığında, pregoreksiya olan gebelerin bebeklerinde düşük doğum ağırlığı, erken doğum ve fetal büyüme geriliği gibi sağlık problemlerinin daha yüksek oranda görüldüğü tespit edilmiştir. Gebelikte yeme bozukluklarının erken teşhisi ve multidisipliner bir yaklaşımla yönetimi, anne ve bebek sağlığı için kritik önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Pregoreksiya, Gebelik, Yeme Bozukluğu.

Pregorexia: Eating Disorder During Pregnancy

Abstract

Purpose: This review aims to summarize studies investigating the effects of pregorexia on maternal and fetal health and to report their findings.

Methods: A total of 20 scientific studies on pregorexia were reviewed using the keywords “pregorexia, pregnancy, and eating disorder” to examine the risk factors influencing eating disorders in pregnant women, as well as the differences in health complications observed in both healthy and eating disorder-affected pregnant women and their infants.

Results: Factors such as age, a history of pregestational eating disorders, past traumatic experiences, socioeconomic status, and environmental influences affect the prevalence of eating disorders during pregnancy. It has been found that medical complications are more common in pregnant women with eating disorders and their infants, and that pregorexia can negatively impact both the birth process and the postpartum period.

Conclusions: Eating disorders may first emerge during pregnancy or continue from a pre-existing condition. Social pressures, psychological disorders such as depression and anxiety, body image disturbances, and psychological trauma can trigger pregorexia. Pregorexia can have detrimental effects on both maternal and fetal health. Compared to infants of healthy pregnant women, infants of mothers with pregorexia have a higher risk of low birth weight, preterm birth, and fetal growth restriction. Early diagnosis and a multidisciplinary approach to managing eating disorders during pregnancy are critical for the health of both the mother and the baby.

Keywords: Pregorexia, Pregnancy, Eating Disorder

Giriş

Gebelik, kadınların yaşamında fizyolojik, psikolojik, sosyal değişimlerin olduğu bir süreçtir (Erkılıç & Özenoğlu, 2022). Gebelik boyunca görülen anatomik, fizyolojik ve biyokimyasal değişiklikler, fetal büyüme ve gelişme kadınların enerji ve besin ögesi ihtiyaçlarını arttırmaktadır. Annenin besin ögesi depolarını korumak, bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesini sağlamak için gebelikte yeterli ve dengeli beslenme önemlidir (Tepe & Sekin Keklik, 2022). Gebelikte artan besin ihtiyacının karşılanmaması, maddi nedenlerle besin alımının azalması, gelenek ve göreneklerin yanlış besin seçimine yönlendirmesi ve besin hazırlama/saklama hataları beslenme sorunlarına yol açabilmektedir (Dağıstanlı, 2023).

Kadınların, gebelik sürecini sağlıklı geçirmeleri için gebelik boyunca yeterli kilo alımı, beslenme ve vücut ağırlığı kontrolü konusunda sağlık profesyonellerinden danışmanlık hizmeti almaları önemlidir. Gebelik öncesi vücut ağırlığı düşük olan ve gebelikte önerilenden daha az kilo alımı olan annelerin bebeklerinde prematüre doğum veya düşük doğum ağırlığı (<2500 g) görülebilmektedir. Gebelikte önerilenden daha fazla kilo alımında ise şişmanlık, gestasyonel diyabet, hipertansiyon, postmatüre bebek gibi sağlık sorunları görülebilmektedir (Aydoğdu, 2024). Ayrıca fetüsün yetersiz veya aşırı beslenmesi durumunda, fetüste kalıcı metabolik değişikliklere, bazı çocukluk ve yetişkin hastalıklarının oluşmasına neden olan epigenetik değişiklikler görülebilmektedir (Soykan & Güler, 2021).

Gebelik; yeme bozukluklarının iyileştiği ya da başladığı/nüksettiği bir dönüm noktası olan sosyal, psikolojik ve fizyolojik değişimlerin olduğu süreçtir. Pregoreksiya, gebelikte enerji alımını azaltarak ve aşırı egzersiz yaparak kilo artışının kontrol altına alınması olarak tanımlanmaktadır (Çelik & Samur, 2018). Bu derlemenin amacı, gebelik sürecindeki fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin beslenme üzerindeki etkilerini, yeterli ve dengeli beslenmenin anne ve bebek sağlığı için önemini ve gebelikte görülebilen pregoreksiya gibi yeme bozukluklarını incelemektir.

Pregoreksiya

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA) DSM-5 (Zihinsel Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı), zihinsel bozuklukların tanımlanması, incelenmesi ve tedaviye yönelik tanı süreçlerinin belirlenmesi için kullanılan kapsamlı bir kaynaktır. DSM-5'e göre yeme bozuklukları; anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu ve diğer türlü sınıflandırılmayan yeme bozuklukları olmak üzere dört kategori altında incelenmektedir (İpkırmaz & Saka, 2020). Yeme bozuklukları, özellikle adolesan dönemde ve doğurganlık çağındaki kadınlarda sık görülen, düzensiz beslenme alışkanlıkları ve bozulmuş beden algısı ile karakterize edilen zihinsel sağlık sorunlarıdır. Bununla birlikte, yeme davranışı bozuklukları, ciddi medikal ve beslenmeye bağlı komplikasyonlara yol açan karmaşık bir psikiyatrik sendrom olarak değerlendirilmektedir (Akçay, Sonkaya & Irgat, 2024). Yeme bozuklukları komplikasyonları; elektrolit dengesizliği, mide-bağırsak sorunları, kalp fonksiyonlarında bozulma, kemik yoğunluğunda anormallikler, ölüm riskinde artıştır (Tunçer & Bayındır Gümüş, 2020).

DSM-5'e göre yeme bozukluğu kriterleri;

- Belirgin olarak vücut ağırlığını azaltmak amacıyla enerji alımının sürekli kısıtlanması,
- Vücut ağırlığı idealin altında olmasına rağmen kilo almaktan ya da şişman biri olmaktan aşırı korkma ya da sürekli olarak kilo almasına engelleyecek davranışlar sergileme,
- Bireyin vücut ağırlığı ve beden algılamasında bozukluk olması,
- Kendini değerlendirmede vücut ağırlığı ya da biçiminin aşırı derecede etkili olması ya da vücut ağırlığının düşük olmasının ciddiyetinin farkında olmaması durumudur (Çelik & Samur, 2018).

DSM 5'te pregoreksiyaya ait bir tanımlama olmadığı için klinisyenler tarafından çok fazla kullanmayan bir terimdir. Pregoreksiya, ilk defa gebelikte anoreksiya nervoza ve bulimia nervozanın klinik bulgularının görülmesi olarak tanımlanır ve gebelik sürecinde yeme davranışlarının bozulmasına yol açan bir durumdur. Ayrıca gebelikten önce var olan riskli yeme davranışları gebelikte yeme bozukluğu olarak devam edebilmektedir (Puşuroğlu & Hocoğlu, 2023). Pregoreksiya için risk faktörleri;

- 30 yaşın altındaki gebeler,
- Gebelik öncesinde yeme bozukluğu öyküsü,
- Cinsel istismar öyküsü,
- Geçmişte yaşanmış önemli bir olay ya da psikolojik travmalar yer almaktadır (Çelik & Samur, 2018).

Gebelerle yapılan bir çalışmada (n=35.329 gebe), gebelikte tıknırcasına yeme bozukluğu prevalansı %5; bulimia nervoza %0,85; anoreksiya nervoza %0,1 ve tanımlanmamış yeme davranış bozuklukları %0,1 olarak bulunmuştur.

Toplamda, anoreksiya nervoza tanısı olan kadınların %88,6'sı (n=31) kilo alma konusunda “çok” veya “biraz” endişeli olduğunu bildirmiştir. Bulimiya nervoza tanısı olan kadınların %91,1'i (n=277), tanımlanmamış yeme bozuklukları tanısı olan kadınların %91,7'si (n=33) ve tıknircasına yeme bozukluğu tanısı olan kadınların %70,7'si (n=1281) kilo alma konusunda “çok” veya “biraz” endişeli olduklarını belirtmiştir. Yeme bozukluğu olmayan kadınların %38,0'ı (n=12.826) kilo alma konusunda “çok” veya “biraz” endişeli olduklarını ifade etmiştir. Araştırma sonucunda, yeme bozukluğu olan kadınların kilo alma konusunda “çok” veya “biraz” endişeli olma olasılığının yeme bozukluğu olmayan kadınlara göre daha yüksek oranlara sahip olduğu saptanmıştır (Eroğlu, 2022).

Gebelik, gebelik öncesinde var olan yeme bozukluğu semptomlarını kötüleşmesinde ya da yeni yeme bozukluğu davranışlarının başlamasında bir risk faktörü olabilmektedir. Ancak bazı gebelerde iştah değişikliği, hormonal değişiklikler ve bebeği koruma içgüdüğü nedeniyle gebelik öncesinde var olan yeme bozukluğu belirtileri azalabilmektedir (Çelik & Samur, 2018).

Pregoreksiyaya Neden Olan Etkenler

Gebelikte psikolojik ve sosyal stres faktörleri kaygı ve duygudurum bozukluklarının oluşmasına neden olabilmektedir (Bayram, Çalışkan & Yeşil, 2021). Vücut ağırlığındaki artış ve bedenlerindeki değişiklikler sonucunda gebelerin kendilerini çirkin hissetme, özsaygı ve özgüvenlerini yitirme, olumsuz beden algısı gözlenebilmektedir (Fışkın & Işık, 2022). Medyada zayıflığın; moda uygun veya mükemmel olarak tanıtılması ayrıca zayıf gebe ünlülerin paylaşılan fotoğrafları toplumda gebe kadınların beden memnuniyetsizliğini arttırabilmektedir (Ekici, 2023). Yapılan bir çalışmada, sosyal medyada idealize edilen “mükemmel” kadın imgelerinin diyet yapmayı, zayıflığı ve kilo kaybını teşvik ettiği saptanmıştır (Saritemur, 2024). Bireysel ve çevresel etkilerin sonucunda gebelerin yeme isteğinde ve beslenme alışkanlıklarında değişimler görülmekte, yeme bozuklukları tetiklenmektedir (Bayram vd., 2021).

Gebenin yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, ekonomik durumu, yaşadığı toplum vb. sosyokültürel ve demografik özellikleri de kadının beden algısını etkileyebilmektedir. Gebelerin eğitim seviyesi ve ekonomik durumu yükseldikçe benlik saygısı artmakta, gebelik süreçleri daha bilinçli olabilmekte, gebeliğe ve annelik rolüne daha iyi adapte olabilmektedir (Saritemur, 2024). Diyetin gebelik sonuçları üzerindeki etkisi hakkındaki bilgilerini değerlendirmek amacıyla, çocuğu olmayan kadınlar (%44,92) ile gebe ve anneler (%55,08) üzerinde yapılan bir çalışmada, düşük doğum ağırlığının çocuğun gelecekteki sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olabileceği, özellikle kalp hastalığı riskini artırabileceği görüşünün üniversite eğitimi olan kadınlarda daha yaygın olduğu saptanmıştır (Kostecka, Bojanowska, Kostecka-Jarecka., Kolasa & Kostecka, 2022).

Eşler ve sağlık profesyonelleri gebelerde yeme bozukluğuna neden olan faktörler arasındadır. Bir araştırma dizisinde, eşlerin gebenin beden algısı üzerindeki etkileri ele alınmıştır. Bu araştırmalar sonucunda eşlerin, gebenin beden algısını destekleyici ya da rahatsız edici bir şekilde etkileyebileceği belirtilmiştir. Başka bir makalede, sağlık profesyonellerinin şişman gebelere karşı yargılayıcı tutumlar sergilemesinin gebelerin beden algılarını etkilediği belirtilmiştir (Tarchi vd., 2023).

Pregoreksiya Belirtileri

- Gebelerin sağlık durumu yerine kalori sayımına odaklanması,
- Sıkı diyet yapması,
- Aşırı egzersiz yapması,
- Tek başına yemek yemesi,
- Öğün atlaması,
- Bilinçli olarak kusması,
- Laksatif ilaç veya diüretik kullanması pregoreksiyanın en yaygın belirtilerdir.

Vücuttaki değişikliklerin en çok fark edildiği dönem olan ikinci trimesterde pregoreksiya belirtileri daha belirgin bir şekilde ortaya çıkmaktadır (Ekici, 2023).

Pregoreksiyanın Maternal ve Fetal Etkileri

Yeme bozukluğu olan gebelerde değişen beden algısı, kilo alma, kontrol kaybı gibi stres faktörleri kadınları depresyona karşı daha savunmasız hale getirmektedir (Ekici, 2023). Tedavi edilmeyen depresyon, doğum sürecini ve bebeğin gelişimini olumsuz etkilemektedir (Kızıldaş & Çitil Canbay, 2023). Yeme bozukluğu olan gebelerin antidepresan ve analjezik kullanım oranı sağlıklı gebelere göre daha yüksektir (Ekici, 2023). Yapılan araştırmalarda,

gebelikte kullanılan antidepresan ilaçların erken doğum, düşük yapma ve konjenital kardiyak malformasyon riskini az miktarda arttırdığı saptanmıştır (Kızıltaş & Çitil Canbay, 2023).

Yeme bozukluklarının fizyolojik ve psikolojik etkileri hem gebeliğin sağlıklı bir şekilde sürmesini engelleyebilir hem de bebeğin gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir (Bayram vd., 2021). Yapılan bir çalışmada, 2257 yeme bozukluğu olan ve 9028 sağlıklı gebe üzerinde yeme bozukluklarının yenidoğan ve anne sağlığı üzerine etkileri araştırılmıştır. Araştırma sonucunda, yeme bozukluğu yaşayan kadınların bebeklerinin daha düşük doğum ağırlığına sahip olduğu saptanmıştır. Ayrıca yeme bozukluğu olan gebelerde anemiye, yavaş fetal büyümeye, erken kasılmalara, erken doğuma ve perinatal ölümlere daha fazla rastlanmıştır. Gebelerde maternal hipertansiyon, yenidoğan canlandırma ve çok düşük apgar skorları da gözlenmiştir (Akçay vd., 2024). Yapılan başka bir analizde yeme bozukluğunun bebek üzerindeki etkileri; yüksek nöro-psikiyatrik hastalıklar, beyin fonksiyonlarında gecikme, kalp anomalileri, merkezi sinir sistemi rahatsızlıkları, bedensel anomaliler ve böbrek yetmezlikleri olarak belirtilmiştir. Ayrıca yeme bozukluğu olan gebelerin kullandığı laksatif, diüretik ve iştah azaltıcı ilaçların fetüs üzerinde teratojenik etki yapabileceği düşünülmektedir (Kadioğlu & Oskay, 2017). Yeme bozukluğu olan 59 gebe ve sağlıklı 68 gebe arasında yapılan bir İsveç çalışmasında ise, yenidoğanlarda mikrosefali riskinin önemli ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur: yeme bozukluğu olan gebelerde %8, sağlıklı gebelerde ise %2,5 ($p<0.05$). Sigara intrauterin büyümeyi sınırladığı için sigara içen gebeler çalışmadan çıkarılmıştır (Naydenova & Marinov, 2021).

Yeme bozukluğuna bağlı olarak ortaya çıkan gebenin depresif durumu, annenin doğumdan sonra bebeğine bakım verme sürecini de olumsuz yönde etkilemektedir. Postpartum dönemde anne ve bebekte bağlanma sorunları yaşanabilmektedir (Puşuroğlu & Hocaoglu, 2023). Gebelik öncesi kiloya geri dönme takıntısı, annenin bebeğini emzirme isteğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Emzirme sürecindeki kilo alma kaygısı, hatalı diyet uygulamaları, fiziksel aktivite yapma çabası, annelerin bebeklerini emzirmeyi ertelemesine veya emzirmeyi sonlandırmasına yol açabilmektedir (Kadioğlu & Oskay, 2017).

Sonuç ve Öneriler

Yeme bozuklukları; gebelerde fizyolojik, sosyal ve psikolojik etkilerinin yanı sıra fetüs ve yenidoğan sağlığına olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu etkilerinden dolayı multidisipliner ekip tarafından değerlendirilmelidir. Gebelik öncesi vücut ağırlığının ideal aralıklarda olması ve gebelikte de ağırlık artışının ideal sınırlar içerisinde gerçekleşmesi için gebelik öncesinde ve gebelik sürecinde bireyler diyetisyenler tarafından takip edilmelidir. Beslenme uzmanları, yeme bozukluğu olan kadınları psikoloji uzmanlarına yönlendirmeli, detaylı besin tüketim kayıtları almalı ve gebelik boyunca beslenme takiplerini yapmalıdır. Gebelik döneminde yetersiz beslenmenin anne ve bebekleri üzerinde olumsuz etkiler konusunda gebeler bilinçlendirilmelidir. Tedavi edilmeyen yeme bozuklukları doğum sonrası dönemde tekrarlayabildiği için gebelere kısa taramalar yapılmalıdır. Gebelik döneminde depresyon ve anksiyete bozukluğu belirtileri olan gebeler psikiyatrik destek verilmesi için uzmanlara yönlendirilmelidir. Pregoreksiya ile ilgili yeni çalışmalar yapılarak literatür eksikliğini doldurmalıdır. Pregoreksiya ve gebelikte görülen diğer yeme bozukluklarının tedavisine yönelik öneriler ve kılavuzlar geliştirilmelidir.

Kaynaklar

- Akçay, E. A., Sonkaya, Z. İ., & Irgat, S. İ. (2024). Göçmen gebeler ve Türk gebelerde yeme tutumu ile yeme farkındalığının gebelik ve doğum sonuçlarına etkisi. *TOĞU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 78-91. <https://doi.org/10.52369/togusagbilderg.1320302>
- Aydoğdu, M. (2024). Gebelikte sağlıklı beslenme. İçinde A. Dinç (Ed.), *Sağlık ve Bilim 2024: Ebelik-1* (ss. 49-60). İstanbul: Efe Akademi Yayınları.
- Bayram, S., Çalışkan, H., & Yeşil, E. (2021). Gebelerde ağırlık kazanımı, yeme tutum ve farkındalığının değerlendirilmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 6(10), 63-71. <http://dx.doi.org/10.46648/gnj.114>
- Çelik, M. N., & Samur, F. G. (2018). Gebelik ve yeme davranış bozuklukları. *Journal of Gynecology and Obstetrics Nursing*, 15(3), 130-134.
- Dağıstanlı, F. (2023). Gebelik ve beslenme desteği. İçinde H. Baygut & Y. Beyhan (Eds.), *Sağlık ve Bilim 2023: Beslenme-3* (ss. 135-151). İstanbul: Efe Akademi.
- Ekici, M. (2023). Pregoreksiya. İçinde E. Şahna, H. Akgül, & Z. Selamoğlu (Eds.), *Sağlık Bilimleri Alanında Akademik Çalışmalar* (ss. 37-46). Ankara: Gece Kitaplığı.
- Erkılıç, İ., & Özenoğlu, A. (2022). Gebelikte yeme tutumu ve yeme davranışı bozuklukları. İçinde D. Ö. Derin (Ed.), *Sağlık Bilimleri Alanında Uluslararası Araştırmalar VIII* (ss. 89-114). İstanbul: Eğitim Yayınevi.
- Eroğlu, Z. B. (2022). *Gebelikte yeme davranış bozuklukları ve depresyon görülme durumu ile beslenme arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Fışkın, G., & Işık, C. (2022). Gebelikte yaşanan görsel ve bedensel değişikliklerin postpartum dönemdeki bedeni beğenme ve psikolojik yakınmalarla ilişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(3), 307-316. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.969458>

- İpkırmaz, İ. B., & Saka, M. (2020). Gebelerin sağlıklı beslenme takıntısı (Ortoreksiya Nervoza) ve yeme tutumlarının değerlendirilmesi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 17-30.
- Kadioğlu, M., & Oskay, Ü. (2017). Yeme bozukluklarının gebelik ve doğum sonu sürece etkileri. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 40-53.
- Kızıldaş, M., & Çitil Canbay, F. (2023). Hamilelik ve postpartum dönemlerde ruhsal problemlerin erken tanısı. İçinde A. Dinç (Ed.), *Current Studies in Obstetrics and Gynecology Nursing* (ss. 13-34). Ankara: BİDGE Yayınları.
- Kostecka, J., Bojanowska, M., Kostecka-Jarecka, J., Kolasa, K., & Kostecka, M. (2022). An evaluation of the knowledge on specific nutritional needs and factors affecting pregnancy outcome in women of reproductive age. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*, 73(3), 315-323. <https://doi.org/10.32394/rpzh.2022.0217>
- Naydenova, D., & Marinov, D. (2021, Mart). A combined form of eating disorder during pregnancy – a case report. *Conference Proceedings*, 61-64.
- Puşuroğlu, M., & Hocaoglu, Ç. (2023). Pregoreksiya: Gebelikte yeme bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(2), 251-256. <https://doi.org/10.18863/pgy.1068128>
- Sarıtemur, E. (2024). *Sosyal medya kullanımı gebelikte beden algısını yordayıcı bir faktör müdür?* [Yüksek lisans tezi]. Denizli: Pamukkale Üniversitesi.
- Soykan, Y., & Güler, İ. (2021). Gebelikte beslenme ve destek tedavileri.
- Tarchi, L., Merola, G. P., & Selvi, A. G. V. (2023). Pregorexia: A systematic review and meta-analysis on the constructs of body image dissatisfaction and eating disturbances by gestational age in the peripartum. *Eating and Weight Disorders*, 28(64). <https://doi.org/10.1007/s40519-023-01595-8>
- Tepe, P., & Sekin Keklik, T. (2022). Gebelik ve beslenme. İçinde H. Baygut (Ed.), *Sağlık ve Bilim 2022: Beslenme-2* (ss. 157-172). İstanbul: Efe Akademi Yayınları.
- Tunçer, E., Bayındır Gümüş, A., & Keser, A. (2020). The importance of pregorexia awareness. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 10(3), 186-190. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.673306>