



2026, 15 (3), 2196-2222 | Araştırma Makalesi

Gebelik Sürecinde Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişim: Fizyolojik ve Psikolojik Etkenlerin Tüketim Tercihlerine Yansıması

Ezel Bilge Yerli ¹

Hilal Mola ²

Ülkü İnce ³

Öz

Gebelik ile birlikte vücutta artan östrojen, progesteron hormonlarıyla beraber, bireylerde sağlık hassasiyeti, sorumluluk artışı, riskten kaçınma davranışı ve sezgisel kararlarda artış görülebilmektedir. Bu süreçte annelik duygusunu yeni yeni hissetmeye başlayan gebelerde rasyonel karar verme çabası ve artan bilgi arayışıyla tüketim tercihlerinde büyük değişiklikler yaşanmakta ve daha seçici, daha dikkatli ve sağlık odaklı bir tüketim anlayışı benimsenebilmektedir. Bu çalışmada da bireylerin gebeliğin oluştuğu ilk andan beri yaşadıkları fizyolojik ve psikolojik değişimlerin neler olduğu ve bu değişimlerin tüketim davranışına nasıl yansıdığı incelenmiştir. Çalışma özellikle risk algısı, maternal içgüdü, sağlık kaygısı, sosyal medya, reklamlar, aile gibi çevresel etki, bilgi arayışı gibi karmaşık etkenler çerçevesinde ele alınmıştır. Araştırmada, bu değişkenlerin gebelerin karar verme süreçleri üzerindeki etkilerini daha detaylı ortaya koymak amacıyla derinlemesine mülakat teknikleri ile veriler elde edilmiş ve nitel araştırma yöntemlerinden faydalanılarak elde edilen veriler tematik analiz yaklaşımıyla değerlendirilmiştir. Kartopu örneklem yöntemi ile ulaşılan 1., 2. ve 3. trimester dönemlerinde olan gebe kadınlar çalışmanın örneklemi oluşturmaktadır. Elde edilen nitel veriler, sistematik bir analiz sürecine tabi tutulmuş ve verilerin düzenlenmesi, kodlanması ve anlamlı temalar ortaya koyabilmek için MAXQDA programından yararlanılmıştır. Araştırma bulguları MAXQDA Nitel Veri Çözümleme Programı'nda "hiyerarşik kod-alt kod modeli", "alt kodların istatistiği", "kelime bulutu" ve "kod bulutu" kullanılarak analiz edilmiş ve bulgular ilgili programdan elde edilen şekiller ile görselleştirilmiştir. Çalışma sonucunda ortaya çıkan temalar, sosyal ve dışsal etkiler, tüketim davranışları ve beslenme, fizyolojik ve sağlık odaklı değişiklikler, psikolojik değişimler ve anne bebek sağlık ilişkisidir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Tüketim Davranışları, Sağlık Kaygısı, Risk Algısı, Nitel Analiz

Bilge Yerli, E., Mola, H., & İnce, Ü. (2026). Gebelik Sürecinde Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişim: Fizyolojik ve Psikolojik Etkenlerin Tüketim Tercihlerine Yansıması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 15(3), 2196-2222. <https://izlik.org/JA83AD93NC> <https://doi.org/10.15869/itobiad.1938510>

Geliş Tarihi	28.04.2026
Kabul Tarihi	11.09.2026
Yayın Tarihi	30.09.2026
*Bu CC BY-NC lisansı altında açık erişimli bir makaledir.	

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

bilgeyerliezel@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0209-0711

² Dr. Öğr. Üyesi, Atatürk Üniversitesi, Oltu Beşeri ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Finans ve Bankacılık Bölümü

hilal.karatas@atauni.edu.tr, ORCID: 0000-0002- 2707-5577

³ Uzm. Dr., Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon

ulkukaratas84@gmail.com, ORCID: 0000-0001-5517-1489



2026, 15 (3), 2196-2222 | Research Article

Changes in Nutritional Habits During Pregnancy: How Physiological and Psychological Factors Reflect on Consumption Preferences

Ezel Bilge Yerli ¹

Hilal Mola ²

Ülkü İnce ³

Abstract

With pregnancy, increased estrogen and progesterone hormones in the body can lead to increased health sensitivity, responsibility, risk-averse behavior, and intuitive decision-making in individuals. During this process, pregnant women who are just beginning to experience motherhood undergo significant changes in their consumption preferences as they strive for rational decision-making and seek more information, leading to a more selective, careful, and health-focused approach to consumption. This study examined the physiological and psychological changes that individuals experience from the moment of conception and how these changes are reflected in their consumption behavior. The study specifically addresses complex factors such as risk perception, maternal instinct, health concerns, social media, advertising, environmental influences like family, and the search for information. In order to more thoroughly reveal the effects of these variables on the decision-making processes of pregnant women, data were obtained through in-depth interview techniques in the study, and the data obtained using qualitative research methods were evaluated with a thematic analysis approach. Pregnant women in their first, second, and third trimesters, reached through snowball sampling, constitute the sample for this study. The qualitative data obtained were subjected to a systematic analysis process, and the MAXQDA program was used to organize, code, and identify meaningful themes in the data. The research findings were analyzed using the MAXQDA Qualitative Data Analysis Program with "hierarchical code-subcode model", "subcode statistics", "word cloud" and "code cloud", and the findings were visualized with figures obtained from the program. The main themes that emerged from the study are social and external influences, consumption behaviors and nutrition, physiological and health-related changes, psychological changes, and the mother-infant health relationship.

Keywords: Pregnancy, Consumption Behaviors, Health Concerns, Risk Perception, Qualitative Analysis

Bilge Yerli, E., Mola, H., & İnce, Ü. (2026). Changes in Nutritional Habits During Pregnancy: How Physiological and Psychological Factors Reflect on Consumption Preferences. *Journal of the Human and Social Science Researches*, 15(3), 2196-2222. <https://izlik.org/JA83AD93NC> <https://doi.org/10.15869/itobiad.1938510>

Date of Submission	28.04.2026
Date of Acceptance	11.09.2026
Date of Publication	30.09.2026
*This is an open access article under the CC BY-NC license.	

¹ Assistant Professor Dr., Atatürk University, Faculty of Medicine, Department of Internal Medicine, Division of Public Health, bilgeyerliezel@gmail.com, ORCID: 0000-0002-0209-0711

² Assistant Professor Dr., Atatürk University, Oltu Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Finance and Banking, hilal.karatas@atauni.edu.tr, ORCID: 0000-0002- 2707-5577

³ MD., Erzurum Regional Training and Research Hospital Anesthesiology and Reanimation

1. Giriş

Tüketim davranışlarının ortaya çıkmasında önemli rol oynayan unsurlar insan ihtiyaçları, istekleri ve arzularıdır (İslamoğlu ve Altunışık, 2013, s. 3). Tüketim yeni dünyanın bir ideolojisi olarak, ekonomik, toplumsal, psikolojik ve kültürel bir olgudur. Tüketim kavramı sadece bireysel bir faaliyet değildir (Dal, 2017, s.2). Tüketim davranışları bireysel farklılıklar göstermekle birlikte, cinsiyet, yaş, ırk, din, sosyal sınıf, coğrafya ve aileye göre ortak veya farklı özellikler sergilemektedir (Tekvar, 2016, s. 1614). Bu bağlamda, tüketim arzusunun belirli bir doyum noktasına ulaşmaması (Senemoğlu, 2017, s. 83) tüketim davranışlarının süreklilik göstermesinde etkili olan unsurlardan biri olarak görülebilmektedir.

Genel olarak ihtiyaçların giderilmesi olarak tanımlanan tüketim, yalnızca iktisadi değil, toplumsal, kültürel değerlerle ve içinde bulunulan dönemin koşullarına göre değişen bir olgudur (İlter, 2019, s. 461). Özellikle kadınların hayatında önemli bir dönem olan gebelik sürecinde tüketim bireysel bir faaliyet olmanın ötesine geçerek, annenin sadece kendi ihtiyaçları doğrultusunda değil, bebeğin sağlığının da ön planda tutulduğu çok boyutlu bir karar verme sürecine ve tüketim davranışına dönüşmektedir.

Bireyler karar alma sürecinde birçok değişkenden etkilenmektedir. Bu çevresel faktörler sosyal, psikolojik ve hatta biyolojik faktörler olabilmektedir (Mola, 2025, s. 325). Bu etkilenme gebelik sürecinde yaşanan hassasiyet ile daha da artabilmektedir.

Gebelik döneminde beslenme, anne adayının sağlığını korumanın ve fetüsün sağlıklı büyüme ve gelişmesini sağlamanın temel taşlarından biridir. Bu süreçte yeterli ve dengeli beslenme, gebeliğe bağlı komplikasyonların önlenmesi, doğum ağırlığının optimal düzeyde olması, doğumsal anomalilerin azaltılması ve annenin doğum sonrası iyileşmesinin desteklenmesi açısından kritik öneme sahiptir. Mikro besinlerden demir, folik asit, kalsiyum ve iyotun yeterli miktarda alınması, anne sağlığını korumanın yanı sıra bebeğin yaşam boyunca sağlıklı kalmasını sağlar. Dolayısıyla, gebelikte beslenme sadece bireysel değil, toplumsal bir halk sağlığı meselesi olarak ele alınmalıdır (Solmaz vd. 2023, s. 61)

Yetersiz beslenme tüm dünyada önemli bir sorun olmakla birlikte risk grupları (çocuklar kadınlar, gebeler, adölesanlar, yaşlılar) bu durumdan daha fazla etkilenir (Global Nutrition Report, 2018, s. 21). Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre, küresel gıda ve beslenme krizinden en çok etkilenen 12 ülkede yaşayan kadınlar, ergen kızlar, gebeler, emziren anneler ve akut yetersiz beslenen ergen kızların sayısı 2020'den bu yana %25 artarak 6,9 milyona ulaşmış durumdadır. (WHO, 2024) Bu rapordan hareketle yetersiz beslenme geçmişten günümüze gebeler için hala önemli bir sorundur. Gebelik sırasında yetersiz beslenme hem anne hem de bebek için olumsuz sonuçlar doğurur.

Hipertansif bozukluklar, enfeksiyonlar ve gebelik ile ilişkili ölüm riskini artırır. Plasenta boyutu ve kan akışındaki azalmalar, besin teslimatının azalması, fetal büyüme kısıtlamalarına ve erken doğuma yol açabilir. Ayrıca, annenin beslenmesindeki yetersizlikler ve aşırılıklar, yenidoğanlar için uzun vadeli sağlık riskleriyle ilişkilidir; bunlar arasında kardiyovasküler hastalıklar, hipertrigliserisemi, glukoz toleransının bozulması ve yetişkinlikte obezite sayılabilir (Hart vd., 2025, s. 368, Cui vd., 2026, s. 2). Gebelik annede hem fizyolojik hem de psikolojik birçok etkiye neden olabilmekte ve bu değişiklikler doğrudan veya dolaylı olarak tüketim davranışlarını etkileyebilmektedir.

Gebelik süresince anne fizyolojisi sürekli adaptasyona uğrar. Bu değişiklikler tüm vücut sistemlerinde mevcuttur ve plasentanın hormonal etkileri ve büyüyen fetüsü barındırmak için gereken mekanik adaptasyonlar tarafından yönlendirilir. Annenin her sisteminde değişiklikler beklenir ve çoğu doğum sonrası dönemde hamilelik öncesi duruma geri döner (Ghosh vd., 2025, s. 202, Siad vd., 2024, s. 33). Gebelikte meydana gelen fizyolojik değişikliklere bakacak olursak kardiyovasküler sistem, üriner sistem, endokrin sistemi, solunum sistemi, gastrointestinal sistem, dermatolojik değişiklikler ve hematolojik sistem olarak farklı sistemler üzerinden ortaya çıktığı görülmektedir.

Kardiyovasküler sistem; İyi giden bir gebelikte iyi çalışan plasenta progesteron salgılar ve bu güçlü bir vazodilatatör etki yaratır ve bu durum gebeliğin ilk iki trimesterinde annede hipotansiyon, baş dönmeleri ve senkopa neden olabilir. İkinci ve üçüncü trimesterde hem kırmızı kan hücrelerinde hem de plazma hacminde artış olur bu durum kalp debisinin ve kasılma hızının artmasına yol açar sonuç olarak gebeliğin ikinci yarısından sonra kan basıncı yükselir ve taşikardi görülebilir (Ghosh vd., 2025, s. 220) **Böbrek Sistemi;** Gebeliğin erken döneminden itibaren renin-anjiyotensin-aldosteron sistemi aktive olur ve sodyum ile su tutulmasına yol açar. Plasentanın progesteron salgılaması ile oluşan vazodilatasyona ilk trimesterin sonunda glomerüler filtrasyon hızında %50 artışa neden olur , bu durum serum kreatinin ve albümin oranları düşer. Progesteron ve relaxinin düz kaslar üzerindeki etkisi nedeniyle, üreterlerde genişleme meydana gelir; bu da idrar retansiyonuna ve hamilelikte idrar yolu enfeksiyonları ile semptomsuz bakteriüri ile piyelonefritin yatkınlığında %40 artışa yol açabilir. (Ghosh vd., 2025, s. 221; Pascual vd, 2023). **Endokrin Sistem;** Gebelikte ilişkili birçok fizyolojik değişim, plasentanın ürettiği hormonlardaki değişikliklere bağlanabilir. Bu hormonlardan biri insan koryonik gonadotropini (hCG), özellikle beta alt birimidir (beta-hCG). Beta-hCG, gebeliğin sürdürülmesinde hayati öneme sahip olan korpus luteumun progesteron üretimini teşvik etmekten sorumludur. HCG artışı aynı zamanda TSH yani Tiroid Situmulan Hormon düşmesine tiroid hormonlarının artmasına sebep olur. Prolaktin artışına bağlı meme dokusunun gelişimi ve son trimesterde süt oluşumunun desteklenmesi ve artan insülin direncine bağlı gestasyonel diyabet riski artışı diğer hormonal değişimlerdir (Siad vd., 2024, s. 33; Pascual vd., 2023). **Solunum sistemi;** Gebelikte artan oksijen ihtiyacını karşılamak için solunum sisteminde önemli fizyolojik değişikliklere neden olur. Progesteron etkisiyle solunum derinliği ve hızı artar, ventilasyon %50 yükselir. Büyüyen rahim diyaframı 4 cm yukarı iterek akciğer kapasitesini kısıtlar, bu da nefes darlığı hissine yol açabilir (Siad vd., 2024, s. 33, Pascual vd., 2023). **Gastrointestinal Sistem;** Bu sistem büyüyen uterus ve progesterondan etkilenir; bu da düz kas tonusunun azalmasına neden olur. Bu durum, bağırsak hareketliliğinin azalmasına, mide boşalmasının gecikmesine ve kabızlığa yol açabilir. Gebeliğin ilk trimesterinde bulantı-kusma ve ilerleyen dönemlerinde ise mide yanması şikayetleri görülür (Erkek vd., 2024, s. 35) **Dermatolojik değişimler;** Gebelik sırasında, östrojen veya progesteron gibi yüksek hormon seviyeleri fazla melanin üretimini tetikleyebilir ve bu da yüzün hiperpigmentasyonuna, yani melazmaya yol açabilir. Linea nigra, karın ortasından aşağı doğru uzanan hiperpigmentli bir çizgidir ve gebelikte ilgili hiperpigmentasyon nedeniyle de ortaya çıkabilir ve genellikle areola, aksil ve genital organların pigmentasyonunun artmasıyla ilişkilidir (Siad vd., 2024, s. 33). **Hematolojik sistem;** Gebelikte plazma artışına dilusyonel anemiye ve plasenta, gelişmekte olan fetüs ve anne adaptasyonlarına bağlı yüksek demir ihtiyacı demir eksikliği anemisine sebep olur. Ayrıca folat ve kobalaminde gelişmekte olan fetüs ve anne için gereklidir

Eksiklikleri gebelik anemisine katkıda bulunabilir (Siad vd., 2024, s. 33). Bu sistemlerde yaşanan değişiklikleri annenin günlük yaşamına ve beslenme alışkanlıklarına kadar birçok alanda farklı ihtiyaçların ve tüketim tercihlerinin oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Gebelik sürecinde fizyolojik değişikliklerin önemi yanında gebelerin mental sağlığı da oldukça dikkat edilmesi gereken başka bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Gebelikte mental sağlıktan bahsedecek olursak; birçok kadın hamilelik sırasında veya doğumdan sonra psikolojik sorunlar yaşayabilir. Depresyon ve anksiyete, hamilelik sırasında en yaygın olarak bilinen psikolojik sorunlardır. Özellikle hamilelik sırasında psikotrop ilaçları bırakan ve geçmişte ruhsal rahatsızlık öyküsü olan kadınlar çaresizdir. Ruh sağlığı sorunları ayrıca kürtaj, boşanmalar, çiftler arasındaki sorunlar, sağlıksız iş-yaşam dengesi, aşırı stres, fizyolojik bozukluklar ve diğer ilişkili komorbiditelerle de bağlantılı olabilir. Hamilelik geleneksel olarak iyi hislerle dolu güzel bir dönem olarak kabul edilir, ancak durum böyle olmayabilir. Birkaç yıl öncesine kadar, ruh sağlığına verilen tek önem doğumdan sonrası dönemken günümüzde ruh sağlığına, gebeliğin başlangıcından, doğum öncesi bakıma, doğuma ve doğum sonrası döneme kadar gereken önem verilmektedir. Hastalar, ruh sağlığının önemi ve anne ve bebek üzerindeki kısa ve uzun vadeli etkileri konusunda çeşitli araştırmalar, depresyon gibi ruh sağlığı sorunları yaşayan annelerin çocuklarının daha çok düşük doğum ağırlıklı bebekler olduğu ve erken çocuklukta bağışıklık sistemi hücrelerini değiştirebileceğini, bu da çevresel ve fizyolojik faktörlerle etkileşime giren proinflatuar eğilimler yaratarak psikososyal sorunlara ve kronik hastalıklara karşı yaşam boyunca savunmasızlığı arttırabileceğini öne sürmüştür (Chauhan vd, 2022, s. 10; Leis vd.,2014, s. 161). Ayrıca yeni araştırmalar anne beslenmesi ile ruh sağlığı arasında sinerjik bir ilişki olduğunu gösterdiği için kapsamlı bir yaklaşım kritik öneme sahiptir. Yetersiz beslenme, iştah kontrolü ve yeme alışkanlıklarını engelleyen anne ruh sağlığı sorunlarından kaynaklanabilir. Öte yandan, yetersiz anne beslenmesi anne stresini artırabilir ve ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir. Bu nedenle, her iki alana odaklanan bütünlük terapiler çocuk gelişim sonuçlarını en üst düzeye çıkarmak için gereklidir. Sonuç olarak, hamilelik sırasında anne beslenmesi ve ruh sağlığı, çocuğun çeşitli alanlardaki gelişimini önemli ölçüde etkilemektedir. Anne beslenmesi ile ruh sağlığı arasındaki karmaşık ilişkileri anlamak, etkili tedaviler geliştirmek ve çocuklar için en dikkat çekici sonuçları sağlamak için gereklidir (Naaz vd., 2023, s. 11). Ancak gebelik sürecinde ve doğum sonrasında beslenme alışkanlıklarının desteklenmesi ve sürdürülmesi için teknikler ve özellikler hakkında çok az bilgi bulunmaktadır (O'Connor vd., 2025, s. 1). Türkiye’de gebelik ile ilgili web sitelerini inceleyen bir araştırmada içerik anlamında gebelere yönelik beslenme ile ilgili bilgilerin (%88) yüksek oranda sunulduğu saptanmıştır. Çarpıcı olan bu web sitelerinin çok azının (%16.6) yetkin bir sağlık profesyoneli tarafından yönetilmesidir (Akyıldız vd., 2020, s. 252). Bu çalışmadan hareketle bu konuda sunulan bilgilerin yetersiz olması yanında doğruluğu konusunda da sorunlar vardır.

Gebelik sürecinde meydana gelen psikolojik ve fizyolojik değişiklikler nedeni ile kadınlarda yanlış bir şey yaparsam bebeğe zarar verir düşüncesi kayıptan kaçınmaya, daha önce riskli görülmeyen tüketim tercihlerinin bebeğe zarar verebilir düşüncesiyle riskten kaçınmaya, çok fazla bilgi araştırmaları ve dinlemeleri neticesinde aşırı bilgi yüküne sebep olan psikolojik ve çevresel faktörler de gebelerin tüketim alışkanlıklarını değiştirmelerine neden olabilmektedir.

Gebelik süreci, kadınların tüketim davranışlarının fizyolojik, psikolojik ve çevresel etkenlerin eş zamanlı etkisiyle yeniden şekillendiği kritik bir dönemdir. Ancak mevcut literatürde bu faktörler çoğunlukla birbirinden bağımsız olarak ele alınmış; risk algısı, maternal içgüdü, sağlık kaygısı, sosyal medya, reklamlar, aile çevresi ve aşırı bilgi yükünün gebelerin tüketim kararlarını birlikte nasıl etkilediğini ortaya koyan nitel çalışmalar sınırlı kalmıştır. Bu çalışma, söz konusu boşluğu doldurmayı amaçlayarak gebelik dönemindeki tüketim davranışlarını bütüncül bir bakış açısıyla incelemektedir. Bu kapsamda, gebelerin güvenli ürün arayışı, artan seçicilikleri ve bilgiye dayalı karar verme süreçleri nitel araştırma yöntemiyle analiz edilmiş; verilerin kodlanması ve tematik olarak çözümlenmesinde MAXQDA programından yararlanılmıştır. Elde edilen bulguların, gebelerin tüketim davranışlarının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamasının yanı sıra sağlık profesyonelleri, politika yapımcılar ve güvenilir anne-bebek ürünleri geliştiren işletmeler için yol gösterici öneriler sunması beklenmektedir.

Çalışma gebe bireylerde sağlık davranışlarını yanında tüketim davranışları ve psikolojik etkileri de ele alması ile disiplinler arası bir yaklaşım sunmaktadır. Ayrıca çalışma ne tüketildiğini değil neden ve nasıl tüketildiğine de odaklanarak, riskten kaçınma eğiliminin, duygusal dalgalanmaların, maternal içgüdü ve gelecek kaygısının gebelerin tüketim kararları üzerindeki etkilerini de ortaya koyarak literatürden farklılaşmakta ve literatürdeki boşluğu doldurmaktadır. Çalışmada ilk olarak gebelik sürecinde yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklerden bahsedilmiş ve literatürde yapılan çalışmalara yer verilmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde araştırmanın yöntemi, neden nitel analiz yönteminin tercih edildiği, araştırma soruları ve bulgular açıklanmış, sonuç ve tartışma ile çalışma sonlandırılmıştır. Çalışma Atatürk Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurul Başkanlığı tarafından 65 sayılı karar ve E.88656144-000-2500068095 sayılı yazı ile etik kurul onayı alınarak gerçekleştirilmiştir.

2. Teorik Çerçeve

Gebelik fizyolojik ve psikolojik olarak benzersiz bir dönemdir (Doyle, 2017 s. 1009). Gebelik dönemi, kadının, eşinin ve ailesinin birçok değişim yaşadığı bir süreçtir (Şahin vd. 2009, s. 42). Ayrıca bu dönem beslenme gerekliliğinin arttığı, beslenmenin bilinçli bir şekilde yapılması gerektiğini de kapsamaktadır (Eren vd. 2015, s. 89). Bu dönemde anne ve fetus arasındaki hassas denge sağlanmakta ve maternal yaşam şekli hem anne hem de bebek için oldukça önemlidir (Yazar ve Çolak, 2025, s. 55). Bunun yanında gebelik sırasında anne beslenmesi ve yaşam tarzı, fetal gelişim ve yenidoğan sağlığı sonuçlarını etkilemede kritik bir rol oynamaktadır (Ruggieri vd. 2022, s. 1).

Yaşam döngüsünde anneliğe geçiş, toplumsal cinsiyet rollerinin de etkisiyle kadınlarda yaşama yönelik köklü değişikliklere neden olmaktadır (Çelik ve Akdeniz, 2020 s. 367). Bu değişiklikler özellikle risk almamaya çalışma yönünde de olabilmektedir. Çünkü yüksek riskli gebelik geçiren kadınlarda risk algısı, tıbbi bakıma karşı tutumlarını etkileyebilir ve bu nedenle anne ve bebeğin sağlığını etkileyebilir (Lee vd. 2012, s. 511). Genel olarak risk algıları, tüketicilerin tehlikeli ürünleri kullanımını anlamak için kullanılmıştır (Morris vd. 1994, s. 135) ve doğru risk algısı, sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite ve kilo yönetimi gibi riski azaltıcı yaşam tarzı ve sağlıkla ilgili davranışların benimsenmesinde merkezi bir rol oynamaktadır (Osei-Safo vd. 2025, s. 1) bu da gebelik sürecinde de riskten kaçınmanın önemini ortaya koymaktadır.

Gebelik sürecinin hem anne hem de bebek sağlığı üzerinde bu kadar önemli olması tüketim davranışlarını da sadece fizyolojik değişimlerle açıklamamanın mümkün olmadığını ortaya koymaktadır. Bu süreç, fizyolojik değişimler yanında bireyin risk algısını, sağlık kaygısını ve karar verme mekanizmalarını yeniden şekillendiren davranışsal bir dönüşüm dönemidir. Bireylerin belirsizlik ve olası kayıp durumlarında riskten kaçınma eğilimi göstermeleri, özellikle sağlıkla ilişkili kararlarda güvenli ve kesin görülen seçenekleri tercih etmeleri gebelik süreci için de geçerli bir durumdur. Gebelikte anne adayının yalnızca kendi sağlığından değil, bebeğin sağlığından da sorumlu olduğunu hissetmesi, kayıptan kaçınma eğilimini daha da güçlendirmektedir. Bunun sonucunda organik ürünlere yönelme, işlenmiş gıdalardan uzak durma, güvenilir markaları tercih etme, sağlık profesyonellerinin önerilerine daha fazla önem verme ve bilgi arayışının artması gibi korumacı tüketim davranışları ortaya çıkmaktadır. Bu çalışma, gebelik dönemindeki tüketim davranışlarını davranışsal ekonomi, risk algısı ve sağlık odaklı tüketim yaklaşımlarını birlikte ele alarak açıklamaktadır.

Gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişiklikler doğrultusunda tüketim davranışında meydana gelen değişimler ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında genellikle beslenmenin nasıl olması gerektiği, bebek ve anne sağlığında beslenmenin önemi, besin seçimine etki eden faktörler, kafein tüketiminin etkileri gibi çalışmalar dikkat çekmektedir. Jardí (2019) yaptıkları çalışmada İspanyol beslenme kılavuzlarına ve Akdeniz diyetine uyumu incelemişler ve gebelikte beslenme değişikliklerini analiz etmişlerdir. Yaşı daha ileri olan, sigara ve alkol kullanmayan, daha yüksek sosyal sınıf ve eğitim seviyesine sahip olan bireylerin akdeniz diyetine uyumunun daha iyi olduğu ve İspanya'da hamile kadınlarda akdeniz diyetine orta düzeyde uyum sağlandığı ortaya koyulmuştur. Ethen vd. (2009) yaptıkları çalışma ile daha dar kapsamlı bir alana yönelmiş ve gebelerde alkol kullanımına yoğunlaşarak ABD'de gebelik öncesinde ve gebelik boyunca alkol tüketimine araştırmışlardır. Araştırma sonucunda, gebelik sırasında alkol tüketiminin çok yaygın olduğu ortaya koyulmuştur. Ayrıca gebelik öncesi dönemde fazla alkol tüketimi olan kadınlarda gebe kaldıktan sonra alkol tüketim riskinin daha fazla olduğu ve gebelikte alkol tüketimi ile istenmeyen gebeliğin, sigara içmenin ilişkili olduğu belirlenmiştir. Hillier ve Olander (2017) ise kadınların gebelik öncesinde ve sırasındaki beslenme alışkanlıklarını incelemişler ve bu süreçlerde beslenme alışkanlıklarında değişiklik yaşayan kadınların özelliklerini ortaya koymayı hedeflemişlerdir. Bu hedef doğrultusunda 11 araştırma makalesi incelemeye dahil etmişlerdir. Bu çalışmalar kapsamında incelenen makalelerin çoğunluğu, gebe kalma sürecinde meyve ve sebze tüketiminin artırıldığı, kızartmaların, fast food tüketimlerinin ve çay ve kahve tüketimlerinin azaltıldığı belirtmiştir. Cox vd. (2008) yaptıkları çalışma ise gebelikte beslenmeyi genel açıdan ele almış ve çalışma sonucunda özellikle kilo problemi olan, kronik hastalığı olan veya düşük kilolu gebelerin özellikle diyetisyen desteği alması gerektiği, kilo sorununun hem anne hem de bebek sağlığında uzun süreli kritik bir önem taşıdığı vurgulanmıştır. Burke vd. (1943). Gebelikte beslenmeyi derinlemesine incelemiş ve doğum sonrası bebeklerin sağlıkları veya ölümleri ile doğrudan etkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Özellikle araştırmalarında, doğuştan kusurları olan ve bir tanesi hariç tüm ölü doğan veya doğumdan sonra birkaç gün içerisinde ölen bebeklerin, prematüre bebeklerin, gebelik sırasında çok yetersiz beslenen annelerden doğduğu gözlemlenmiştir. İlaveten çalışma sonucunda çalışmaya dahil edilen gebelerden, gebelik sırasında beslenmesi iyi veya mükemmel olan hiçbir annede preeklampsia görülmediğini, gebelik sırasında kötü veya çok kötü olarak

nitelendirilebilecek beslenenlerin ise neredeyse %50'sinde preeklampsi görüldüğü belirtilmiştir. Gebelik sürecinde seçilen besinlere etki eden faktörleri analiz eden Yıldız ve Fakılı (2023) ise çalışmaları sonucunda; gelenek ve göreneklerin, sosyo-ekonomik durumun, kilo alımının, sosyal medya kullanımının, aşermenin ve besinlerden kaçma davranışlarının besin seçimlerini etkileyen davranışlar olduğu belirtilmiştir. Esposito vd. (2015) yaptıkları çalışmalarında ise hamile kadınların başlıca anne sağlığı risk faktörleri konusunda bilgi eksikliği yaşadığını ve hatta bu nedenle sigara ve alkol tüketimine gebelik sürecinde de devam ettiklerini açıklamaktadır.

3. Araştırma Amacı ve Çalışma Soruları

Çalışma amacı gebelik sürecinde yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin gebelerde tüketim davranışları üzerindeki etkilerini, risk algısı, sağlık kaygısı, ve annelik duygusu gibi temel kavramlar çerçevesinde incelemektir. Bu bağlamda çalışmada gebelikle beraber gelişen psikolojik faktörlerin, korumacı, seçici ve dikkatli davranışlara yol açıp açmadığını, sosyal ve çevresel faktörlerin tüketim tercihlerinde etkili olup olmadığı, annelik duygusu ve değişen hormonlar ile daha duygusal, güvenli ve fedakâr davranışların tüketim davranışlarında değişiklik gösterip göstermediği ortaya koyulmaya çalışılmıştır.

Çalışmanın ana araştırma sorusu gebelik sürecinde ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik değişimler, kadınların tüketim davranışlarını nasıl etkilemektedir? Alt araştırma soruları ise;

- Gebelik sürecinde kadınların tüketim alışkanlıkları nasıl şekillenmektedir?
- Gebelik döneminde kadınların tüketim davranışlarında korumacı ve temkinli eğilimler nasıl ortaya çıkmaktadır?
- Gebelik sürecinde risk algısı, tüketim tercihlerini nasıl etkilemektedir?
- Sağlık kaygısı, kadınların tüketim tercihlerini nasıl değiştirmektedir?
- Gebelik sürecinde kadınlar tüketim kararlarını alırken hangi bilgi kaynaklarından etkilenmekte ve bu kaynaklar kararlarını nasıl yönlendirmektedir.

3.1. Araştırma Yöntemi

Bu araştırmada, çalışmalarda derinlemesine ve ayrıntılı bir şekilde bilgi edinme, konuyu katılımcıların kendi bakış açılarından anlayabilme ve yorumlamaya olanak tanıyan nitel araştırma yöntemi (Berg ve Lune, 2015) kullanılmıştır. Bu yöntem ile araştırmacıların, dökümanlar, gözlem ve görüşmeler ile veri toplayabilmesini sağlayan bir yöntemdir (Patton, 2002). Çalışma kapsamında nitel analiz yöntemi kullanılması nedeni, katılımcıların deneyimlerini kendi bakış açıları ile sunmalarıdır. Çalışmada derinlemesine mülakat yöntemi kullanılarak veriler elde edilmiş ve bu veriler MAXQDA yazılımı aracılığıyla düzenlenmiş ve tematik analiz yöntemiyle sistematik olarak analiz edilmiştir. İnsan davranışlarını, doğayı belirlemeye dönük çalışmalara ilaveten resim ve video gibi verilerin analizinde de kullanılan tematik analiz veri setindeki anlam örüntülerini sistematik olarak tanımlamaya yönelik bir nitel araştırma yöntemidir (Braun ve Clarke, 2012). Tematik analiz, nitel verilerden temalar ve desenler çıkarmak için kullanılan bir yöntemdir (Guest vd. 2012). Nitel araştırmalarda önemli olan örneklem sayısından ziyade geniş bir şekilde veri alınabilecek kişilerin katılımcı olarak

belirlenmeleri ve araştırmacının ihtiyaç duyduğu bilgi miktarını karşılayabilecek olmasıdır. Nitel çalışmalarda amaca ulaşım temsil edilebilirlikten daha önemlidir (Türnüklü, 2000, s. 548). Çalışmada katılımcı sayısı doyum noktasına ulaşılmasıyla sonlandırılmıştır.

Glaser ve Strauss'un geliştirdiği doyum noktası yaklaşımına göre veri toplarken örneklemin büyüklüğünden emin olmayıp, ortaya çıkan kavramların birbirini tekrar etmeye başlamasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 125). Analiz sürecinde katılımcı ifadeleri kodlanmış, benzer anlam ifade eden kodlar bir araya getirilmiş ve temalar oluşturulmuştur. Böylece gebelik sürecinde yaşanan psikolojik ve fizyolojik değişikliklerin tüketim süreçlerine yansımaları bütüncül bir şekilde açıklanmıştır. Çalışmanın nitel araştırma yöntemi ve kartopu örnekleme yöntemiyle 15 katılımcıyla tamamlanmış olması, bulguların farklı gebe gruplarına genellenebilirliğini sınırlamaktadır.

3.1.1. Araştırma Bulguları

Çalışma örnekleminde özellikle farklı sosyo-demografik özelliklere sahip gebe bireylerden oluşturularak araştırma bulgularında zenginlik sağlanması amaçlanmıştır.

Tablo 1: Görüşmecilerin Demografik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri

GÖRÜŞMECİLER	YAŞ	MESLEK	AYLIK ORTALAMA HANE GELİRİ	KAÇINCI GEBELİK	GEBELİĞİN KAÇINCI EVRESİ	KRONİK HASTALIK
G1	35	DOKTOR	200.000 TL	1	3	YOK
G2	35	HEMŞİRE	60.000 TL	3	3	YOK
G3	40	ANESTEZİ TEKNİKERİ	80.000 TL	3	3	TANSİYON
G4	36	EBE	70.000 TL	3	3	YOK
G5	28	EV HANIMI	80.000 TL	2	2	TANSİYON
G6	30	AKADEMİSYEN	160.000 TL	1	1	DİYABET
G7	32	DOKTOR	150.000 TL	1	3	AKDENİZ ATEŞİ
G8	34	DOKTOR	90.000 TL	2	3	YOK
G9	34	EV HANIMI	50.000 TL	3	3	YOK
G10	40	MÜHENDİS	170.000 TL	2	2	YOK
G11	37	MÜHENDİS	100.000 TL	3	3	YOK
G12	35	DİYETİSYEN	150.000 TL	2	2	YOK
G13	42	HEMŞİRE	150.000 TL	3	3	YOK
G14	32	İŞ GÜVENLİĞİ UZMANI	50.000 TL	2	3	YOK
G15	33	DOKTOR	150.000 TL	1	3	YOK

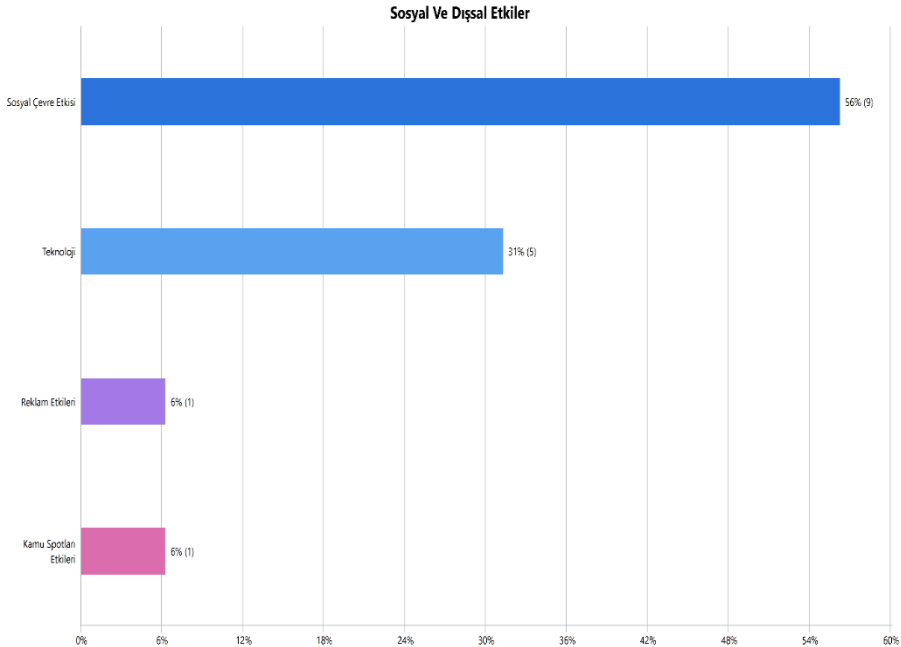
Araştırmaya katılan toplam 15 katılımcının yaşları 28 ile 42 arasında değişmekte olup, örneklem genel olarak orta yaş hamile bireylerden oluşmaktadır. Meslek dağılımına bakıldığında doktor, hemşire, ebe, anestezi teknikeri, diyetisyen, akademisyen, mühendis, iş güvenliği uzmanı ve ev hanımı gibi farklı meslek gruplarının yer almıştır. Katılımcıların aylık hane gelirleri 50.000 TL ile 200.000 TL arasında değişmekte olup, gelir düzeyi açısından çeşitlilik göstermektedirler. Gebelik sayıları incelendiğinde, katılımcıların birinci, ikinci ve üçüncü gebeliklerini deneyimledikleri görülmektedir;

böylece farklı deneyim düzeylerine sahip bireyler araştırmaya dahil edilmiştir. Gebelik evresi açısından değerlendirildiğinde ise katılımcıların büyük çoğunluğunun üçüncü trimesterde olduğu, daha az sayıda katılımcının ise birinci ve ikinci trimesterde bulunduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların genellikle gebeliğinin son evresinde seçilme nedeni gebelikte belirli bir süre geçirmiş olmaları ve değişen tüketim davranışlarını daha net görebilmeleridir. Kronik hastalık durumlarına bakıldığında, katılımcıların büyük bir kısmının herhangi bir kronik hastalığa sahip olmadığı görülmektedir. Bununla birlikte bazı katılımcılarda tansiyon, diyabet ve akdeniz ateşi gibi kronik rahatsızlıklar bulunmaktadır.

Çalışmada gebelik sürecindeki psikolojik ve fizyolojik değişikliklerin gebelerin tüketim alışkanlıklarında meydana getirdiği değişiklikler beş tema altında toplanmıştır. Bu temalar, sosyal ve dışsal etkiler, tüketim davranışları ve beslenme, fizyolojik ve sağlık odaklı değişiklikler, psikolojik değişimler ve anne bebek sağlığı ilişkisidir.

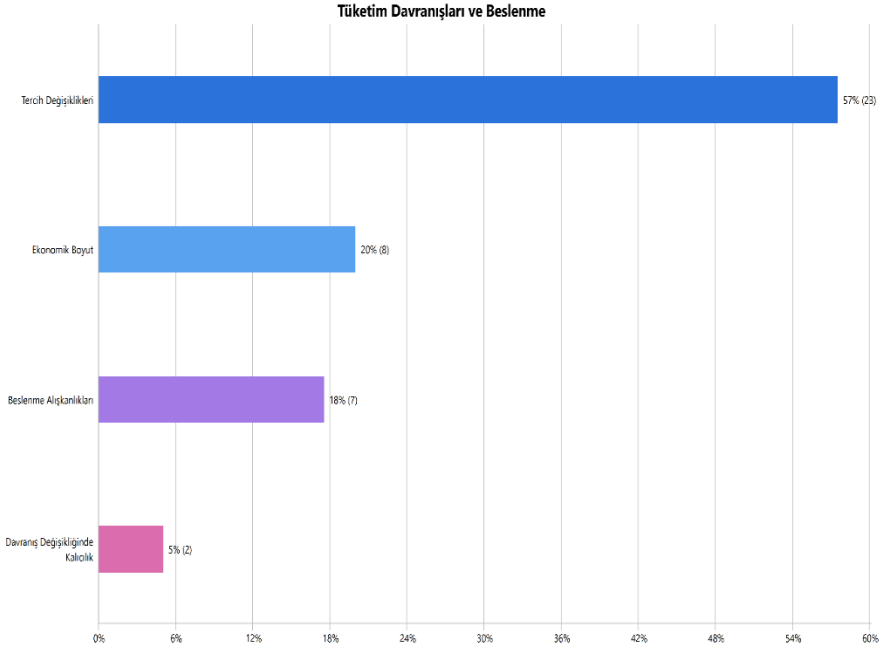
- Temalara Ait Alt Kodların İstatistiği

Sosyal ve dışsal etkiler temasına ait alt kodların istatistiklerine bakıldığında bu temada en fazla “sosyal çevre etkisi” kodunu kullandıkları görülmektedir. Sosyal çevre etkisi kodunun ön plan çıkması katılımcıların sosyal medyayı aktif olarak kullanmaları sonucu sosyal medyada karşılaştıkları yiyeceklerden etkilenmeleri ve özellikle izledikleri keşfet bölümündeki yiyecek videoları doğrultusunda hareket edebildiklerini göstermektedir. Bir diğer alt kod olan “teknoloji” ise özelliklerin gebelerin yapay zekadan aktif bir şekilde yararlandıklarını göstermektedir. Katılımcıların beslenme, yiyecek karşılaştırma, kalori sorgulama gibi gebelik sürecine ilişkin merak ettikleri soruları yapay zekaya sordukları ve bu bilgiler ile tüketim tercihlerini şekillendirdikleri anlaşılmaktadır. Bu temanın bir diğer alt kodları ise “reklam” “kamu spotu” etkileridir. Bu kod gebelerin tüketim sürecinde reklam ve kamu spotlarında etkili olduğunu göstermektedir. (Şekil 1).



Şekil 1: Sosyal ve dış çevre temasında yer alan alt kodların istatistiği

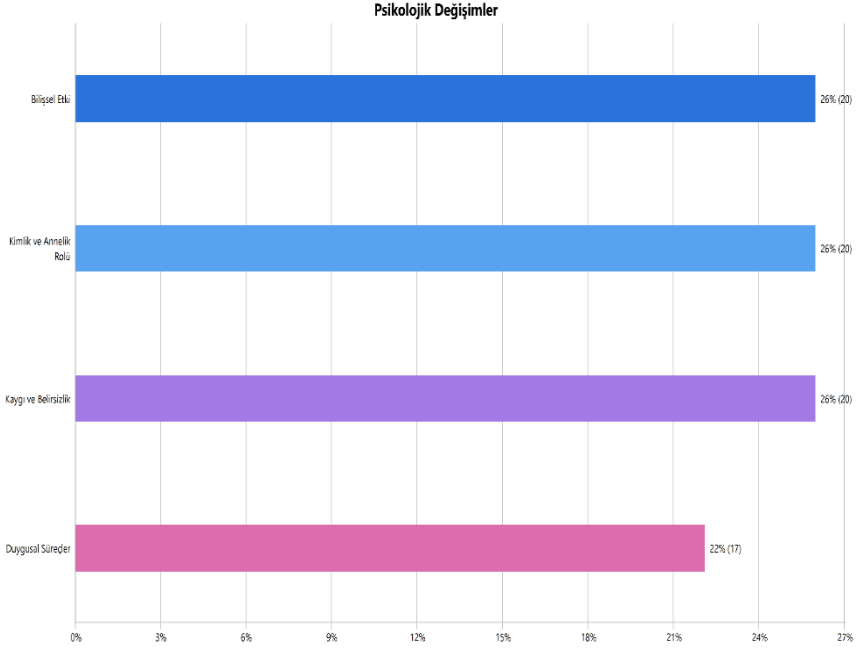
Tüketim davranışları ve beslenme temasına ait alt kodların istatistiğine bakacak olursak dört farklı alt kodun yer aldığı görülmektedir. Bu kodlara bakacak olursak katılımcıların tüketim davranışlarında belirgin değişimler karşımıza çıkmaktadır. Özellikle “tercih değişiklikleri” kodu %57 ile en yüksek orana sahip olması, gebelik sürecinin kadınların tüketim tercihlerinde önemli değişikliklere neden olduğunu göstermektedir. Bu durum gebelerin risk almak istememeleri, gelecek kaygısı, sağlık kaygısı ve bilinçli tüketime yönelimlerinin bir yansıması olarak değerlendirilebilmektedir. İkinci alt kod ise “ekonomik boyut” kodudur. Bu kod tüketim davranışlarının değil, aynı zamanda gebelerin gelir düzeylerinden de etkilendiğini göstermektedir. “Beslenme alışkanlıkları” olan bir diğer alt kod ise gebelerin bu süreçte günlük beslenme rutinlerinde değişiklikler yaptıklarını **ancak** tercih değişiklikleri kadar etkili bir değişiklik olmadığını göstermektedir. Bu durum beslenme alışkanlıkları ve tercih değişikliklerinin iç içe geçtiğine işaret edebilmektedir. En düşük orana sahip olan “davranış değişikliklerinde kalıcılık” ise gebelerin sadece gelecekle ilgili istekleriyle alakalı bir durum olup gebelik sürecindeki dikkatlerini ve beslenme alışkanlıklarını doğum sonrası hayatlarında da devam ettirmelerini göstermektedir. (Şekil 2)



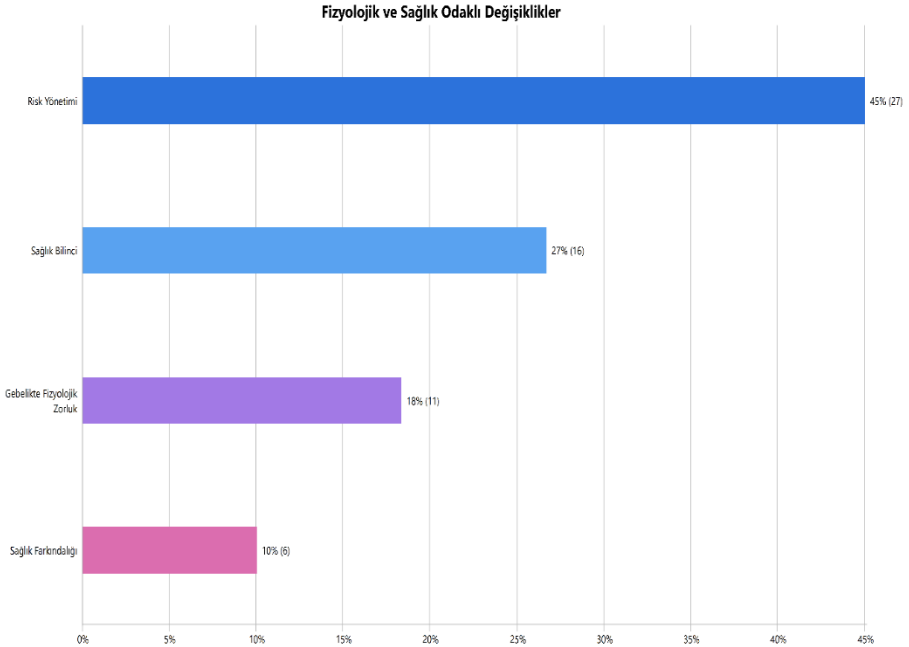
Şekil 2: Tüketim davranışları ve beslenme temasında yer alan alt kodların istatistiği

Şekil 3'te ise gebelerin yaşadıkları psikolojik süreçler teması ve alt kodları yer almaktadır. Özellikle “bilişsel etki”, “kimlik ve annelik rolü” ve “kaygı ve belirsizlik” kodlarının %26 gibi eşit orana sahip olması dikkat çekicidir. Bu durum gebelik sürecinde yaşanan psikolojik değişimlerin üç ayrı boyutta oldukça etkin olduğunu ortaya koymaktadır. Bilişsel etki kodunda gebelerin risk algılarında ve karar verme süreçlerinde değişimler yaşadıkları daha dikkatli ve sorumluluk sahibi bir şekilde davrandıkları görülmektedir. Annelik rolünün ise gebelerde bir kimlik dönüşümüne yol açtığı ortaya koyulmaktadır. Kaygı ve belirsizlik kodu ise gebelik sürecinin doğası gereği belirsizliklerden kaçınma ve sağlıklı ilgili endişelerin psikolojik etkiler içinde önemli bir yer edindiğinin belirtmektedir. Duygusal süreçler kodunun diğerlerine göre daha az oranda kalması

duygusal dalgalanmaların önemli olmasının yanında bilişsel ve kimliksel etkiler kadar baskın olmadığını göstermektedir. (Şekil 3)



Şekil 3: Psikolojik Değişimler temasında yer alan alt kodların istatistiği

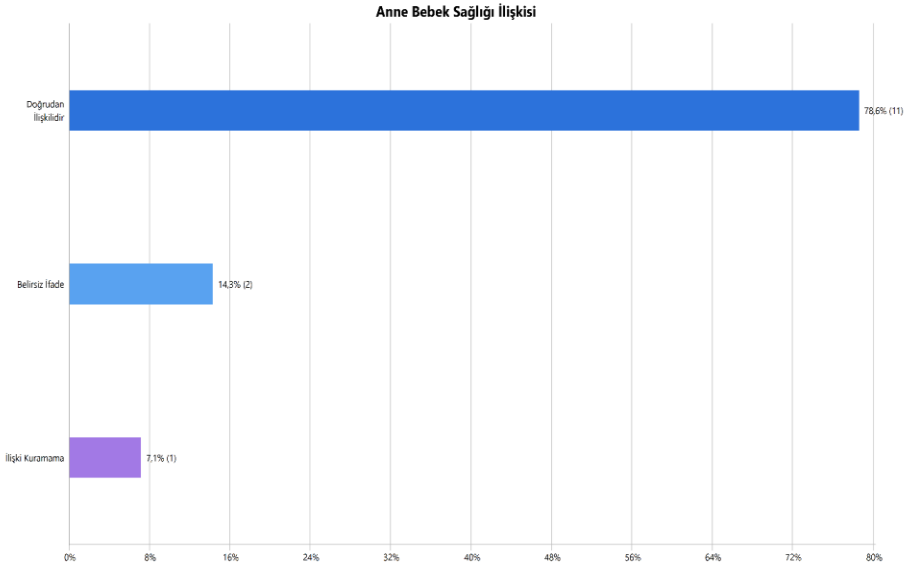


Şekil 4: Fizyolojik ve sağlık odaklı değişiklikler temasında yer alan alt kodların istatistiği

Bu tema kapsamında elde edilen istatistiklere bakıldığında gebelerin bu süreçte sağlıklarını korumaya yönelik davranışlar sergiledikleri dikkat çekmektedir. Özellikle “risk yönetimi” kodunun %45 oranı ile en yüksek kod olması gebelerin riskten kaçınmaya

yöneldiklerini ortaya koymaktadır. Bebeği korumak amaçlı artan risk algısı gebe kadınların davranışlarına doğrudan yansımaktadır. İkinci kod olan “sağlık bilinci” katılımcıların sadece risklerden uzak durma çabasıyla kalmayıp daha bilinçli ve seçici bir tüketim anlayışıyla hareket ettiklerini göstermektedir. “Gebelikte fizyolojik zorluklar” kodunun %18 oranında olması ise bulantı, iştah ve kilo alımı gibi fiziksel değişimlerin tüketim davranışını etkilediğine dikkat çekmektedir. En düşük orana sahip olan “sağlık farkındalığı” kodunun sağlık bilincinden düşük çıkmasının sebebi ise katılımcıların farkındalık ile ilgili ifadelerini açık bir şekilde vermekten ziyade davranışlarıyla gösterdiklerini göstermektedir. (Şekil 4).

Anne bebek sağlığı ilişkisi temasının alt kodlarına bakacak olursak “doğrudan ilişkilidir” kodunun %78,6 oranıyla diğer kodlardan fazla olması katılımcıların çoğunun annenin beslenmesi ve genel yaşam tarzıyla bebeğin doğrudan etkilendiğini düşündüklerini göstermektedir. Buna karşılık “belirsiz ifade” kodu ise katılımcıların bir kısmının bu ilişkiyi dolaylı, sınırlı veya belirsiz biçimde algıladıklarını ortaya koymaktadır. “İlişki kuramama” kodu ise %7,1 ile oldukça düşük bir orandadır. Bu durum katılımcıların büyük çoğunluğunun anne bebek sağlığı arasında bir bağ kurduklarının, sınırlı sayıda katılımcının bu ilişkiyi net bir şekilde ifade edemediklerinin ve bir ilişki kuramayan katılımcıların ise bilgi eksikliği, farkındalık düzeyi düşüklüğü ile açıklanabilir. (Şekil 5).



Şekil 5: Anne bebek sağlığı ilişkisi temasında yer alan alt kodların istatistiği

- Temalara İlişkin Bulgular

Çalışmada ortaya çıkan temalardan birincisi olan sosyal ve dışsal etkiler teması ve kodları şekil 6’da verilmiştir. Katılımcıların tüketim kararı alma sürecinde sosyal ve dışsal etkiler ile yönlendirilebilecekleri görülmektedir.

“çevrem çok fazla etkili olmadı tercihlerimde ama sosyal medyada gördüğüm şeyler canım çokti olumlu da olumsuz da etkilendim diyebilirim” (G4, Ebe).

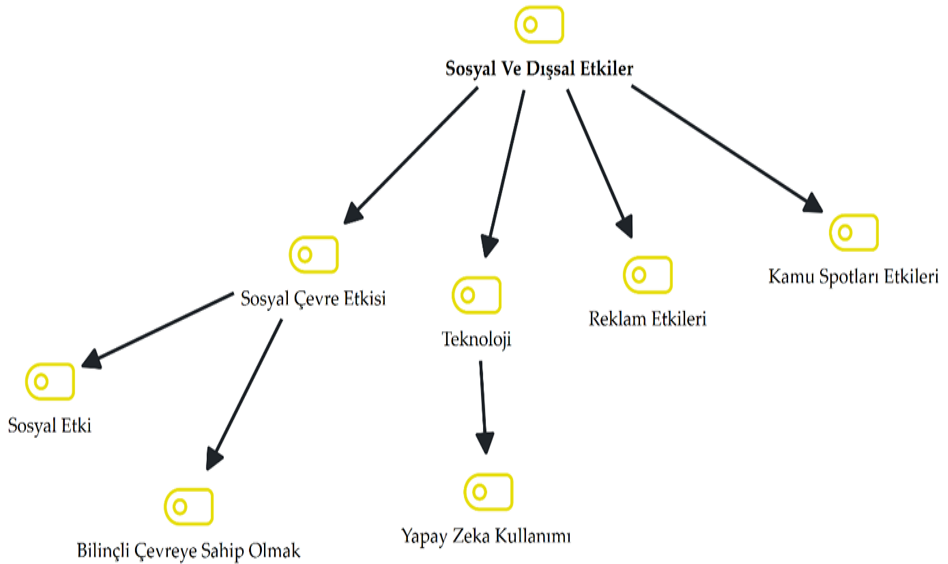
“özellikle turşuya zeytine dayanamıyorum yanımda yenildiğinde çok istiyorum yemek

bu sosyal medyada da yemek görünce etkileniyorum bu nedenle yemeklerle ilgili videolar izlemiyorum ama sağlıklı gebelikle ilgili videolar beni doğru yönlendiriyor” (G5,Ev hanımı).

“çevrem daha çok benim de tüketebileceğim ürünleri tercih ediyor hatta eşim hamileyim canım ister düşüncesiyle kendi istediklerini bile yemiyor sosyal medyada da diyabetli anneleri genellikle takip ettiğim için olumlu yönde etkileniyorum diyebilirim” (G6,Akademisyen).

Gebelerin psikolojik olarak yaşadıkları bilgi açıklığını giderme ve belirsizlikten sıyrılma çabaları onları teknolojiden faydalanmaya yönlendirmiş ve yapay zekayı yoğun bir şekilde kullanan ve hatta alanında uzman diyetisyenlere başvurmak yerine yapay zeka ile beslenme düzeni oluşturan katılımcılar dikkat çekmektedir.

“Diyetisyen desteği almadım çünkü yapay zeka her türlü diyeti gösterebiliyor” (G7,Doktor).



Şekil 6: Sosyal ve dışsal etkiler temasına ilişkin bulgular

Gebelik sürecinde ortaya çıkan diğer iki kod ise reklam etkileri ve kamu spotlarının etkileri olmuştur.

“özellikle suyu fazla tüketmemde sosyal medya etkili oldu çok fazla bununla ilgili kamu spotları gördüm unutmamış olsam bile hemen aklıma geldi ve su içmeye devam ettim” (G12, Diyetisyen).

“yanımda çok sevdiğim bir şey yeniyorsa bunu yemek istiyorum. Sağlıklıysa yiyorum sağlıksızsa sadece nefsimi bastırarak kadar yiyorum. İster istemez biraz tüketiyorum. Sosyal medyadan etkilenmiyorum ama bazen reklamlardaki çikolata ve dondurma reklamlarından etkileniyorum” (G10, Mühendis). Görülmektedir ki katılımcı kamu spotlarından olumlu şekilde etkilendiğini vurgularken reklamlardan ise olumsuz şekilde etkilenmekte ve tüketimini şekillendirmektedir.

Şekil 7’ye bakacak olursak katılımcıların tüketim davranışlarını ve beslenme kalıplarını gebelik sürecinde değiştiren birçok kod karşımıza çıkmaktadır. İlk olarak beslenme alışkanlıklarına bakacak olursak katılımcılar düşüncelerini şöyle ifade etmişlerdir;

“artık daha doğal daha organik besleniyorum örneğin kendi köyümde ürettiğim sebzeleri

“yiyorum yoğurdu kendim yapıyorum organik ürünleri tercih etmeye çalışıyorum” (G10,Mühendis).

"Özellikle pastörize olmayan süt ayran gibi içecekleri tüketmiyorum"(G10, Mühendis).

“protein ve meyve ağırlıklı beslendim karbonhidratı az seviyede tutmaya çalıştım paketli gıdalar alkollü içecekler asitli içecekler ve sigaradan uzak durdum” (G7, Doktor).

“salatada veya meyvelerde de vitamin çok olduğu için onları da daha çok tüketiyorum”
(G10, Mühendis).

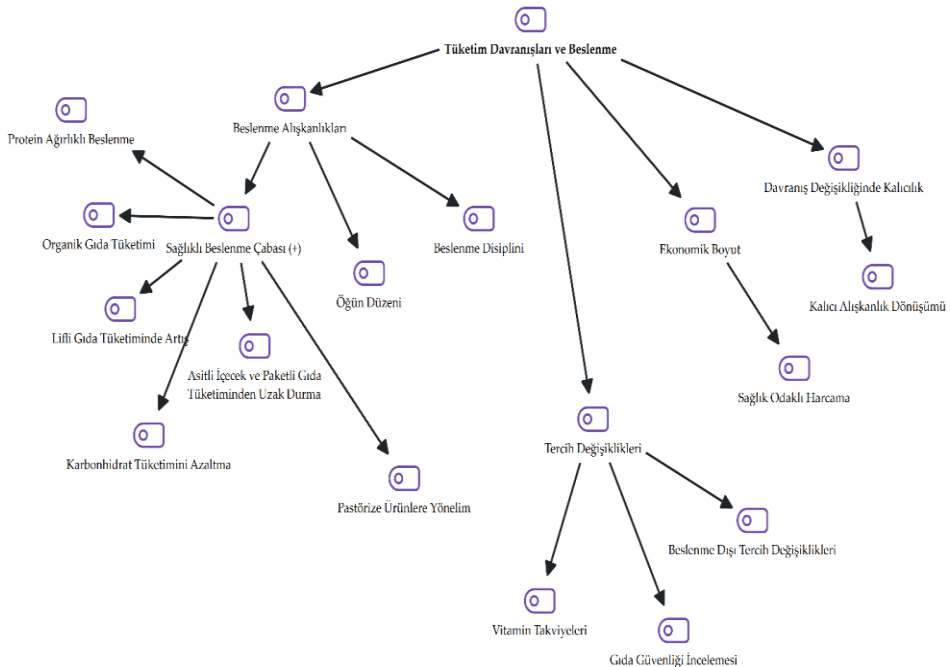
“tuzu az tüketmeye çalıştım GDO lu olduğu düşündüğüm yiyecekleri yemedim sağlıklı yiyecekler yedim. İşlenmiş gıdalardan uzak durdum gazlı içecekler içmedim protein ağırlıklı beslendim gıda güvenliğine özellikle bu dondurulmuş ürünler de çok dikkat ettim (G15, Doktor)”.

“yumurta et yoğurt ve su çok tükettim kullanıma rağmen bunları tüketmek için kendimi zorladım yoğurdu marketten aldım açık süt almadım güvenmediğim için kendimi ayarlayamadım zehirlenme ihtimaline karşı konserve balıktan uzak durdum paketli gıda salam sosis yemedim fast food yemedim” (G12, Diyetisyen). Katılımcılar gebelik sürecinde özellikle paketli gıdalardan ve işlenmiş ürünlerden, pastörize olmayan ürünlerden uzak durarak bebek için daha faydalı olduğuna inandıkları protein ve yüksek lifli ürünler tükettiklerini ifade etmişlerdir.

Katılımcıların beslenme alışkanlıklarındaki önemli değişikliklerden biri de öğün düzenleri ve beslenme disiplinleridir. Özellikle gebelik ile beraber daha fazla açlık hisseden katılımcılar buna göre öğünlerini ve beslenme düzenlerini belirlemiş ara ve ana öğünlerine dikkat etmişlerdir.

“üç ana öğün hiç kaçırmadım ve genelde de ara öğünlerim oldu artı çabam çok oldu çünkü sebze yiyeceklerine ağırlıklı verdim ve evde hep sebze yemeği pişirdim” (G11, Mühendis).

“Daha sık ama daha az yemeğe başladım, daha sık yediğim için daha fazla zaman harcıyorum yemek hazırlamak için hem bunun için hem de daha sağlıklı olması için” (G1, Doktor).



Şekil 7: Tüketim davranışları ve beslenme temasına ilişkin bulgular

Katılımcıların tercih değişikliklerine bakacak olarak vitamin takviyelerini artırdıkları gebelik sürecinde hem kendi hem de bebeğin sağlığı açısından gıda güvenliğine dikkat ettikleri ve beslenme dışı alışkanlıklarında bile değişiklikler yaptıkları ortaya konulmuştur.

“organik kıyafetler almaya çalışıyorum çünkü ben ne verirsem o bebek onu alacak savunmaz o nedenle biraz duygusal davranıyorum bebek açısından” (G5, Ev hanımı).

“Giyindiği kıyafetin, evime aldığı halının bile daha sağlıklı, alerjik olmamasına dikkat ederim. Bunlar için çalışıyorum o nedenle fiyatlara takılmam” (G10, Mühendis).

“gebelikte ekstra olarak doktorumun önerdiği vitaminleri hiç aksatmadan alıyorum öncesinde de doktor önerisi olursa vitamin kullanıyordum” (G2, Hemşire).

“organik beslenmeye dikkat ettim memleketten meyve sebze organik getirttim salça ve peyniri önceden depoladım” (G12, Diyetisyen).

“özellikle dikkat ettiğim şeyler ise organik paketsiz gıdalar olmasıydı. Gıda güvenliğine de dikkat ettim” (G13, Hemşire).

Çalışmada ekonomik boyut ise bireylerin gelirlerinin tüketim tercihlerinde ne kadar etkili olduğunu ortaya koyan bir kod olarak karşımıza gelmektedir. Özellikle sağlık açısından riskten uzak durmak ve sağlık kaygısından kurtulabilmek için yüksek maliyetli olsa bile daha güvenilir ürünleri tükettikleri ortaya konulmuştur.

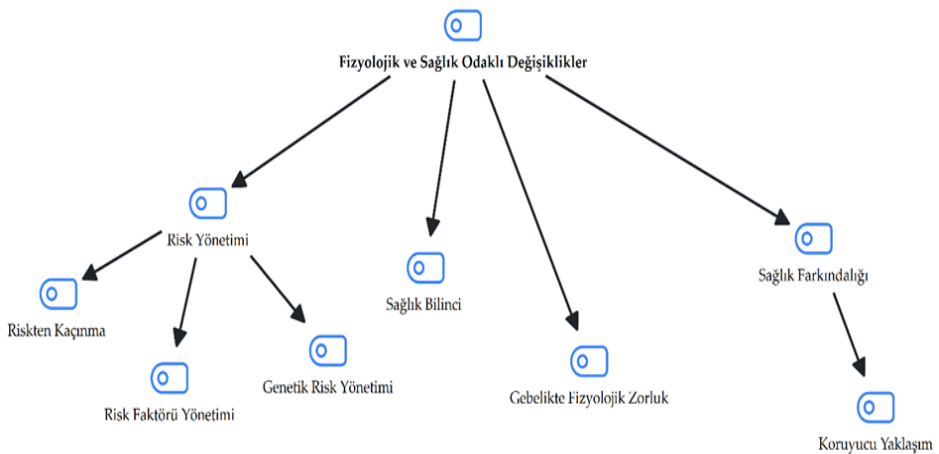
“normalde de bir yerde organik ürün varsa onu alırım fiyatını da açıkçası çok dikkat etmem. Sağlıklı yemek için her zaman daha fazla para harcamışumdır” (G7, Doktor).

“fiyatların yüksek olması bebeğin ve benim sağlığımdan daha önemli olmadığını düşünüyorum” (G1, Doktor).

Katılımcıların gebelik sürecinde edindikleri sağlıklı kazanımların gebelik sonrası süreçte devam ettirmek istediklerini belirttikleri kalıcı alışkanlık dönüşümü ifadeleri ise şöyledi;

“gebelik bittikten sonra da tüm vitaminlerin ve dikkat edeceğim” (G7, Doktor).

“bebeğimin susuz kalması kaygısıyla çok hareket ettim su çok içtim doğumdan sonraki hayatımda da çok fazla su tüketmeye devam edeceğim bu alışkanlığım iyi oldu” (G13, Hemşire).



Şekil 8: Fizyolojik ve Sağlık Odaklı Değişiklikler Temasına İlişkin Bulgular

Çalışmanın en somut verilerini içeren bu tema gebeliğin biyolojik bir süreç olmasının yanında, bireyin tüketim davranışlarını etkileyen mide bulantısı, kilo alımı gibi fiziksel değişimlerinde rolünü ortaya koymaktadır. Özellikle risk yönetimi kodunun bu temanın

altında öne çıkması gebelik sürecinde kadınların tüketim kararlarını sadece ihtiyaçların değil aynı zamanda karşılaşılabilecekleri sağlık risklerinin de şekillendirdiğini göstermektedir. Katılımcıların risk yönetimi kapsamında, riskten kaçınma, risk faktörü yönetimi ve genetik risk yönetimi alt kodları çerçevesinde verdikleri ifadeler şu şekildedir;

“gebeliğim boyunca faydalı ve zararlı yiyecekleri araştırıp ona göre tercihler yapıyorum yemek tercihlerimde normalde çok fazla dikkat etmesem de gebelikte yaşayabileceğim özellikle gebelik zehirlenmesi korkusuyla bebeğimin ve benim sağlığını düşünerek tüketimlerimi yaptım” (G2, Hemşire).

“sağlığım konusunda kendi ailemden dolayı ve ileride gelişecek bir riskten kaçmak için şekerli yiyeceklerden uzak duruyorum” (G9, Ev hanımı).

“risk almayı severim ama hamileliğimde tamamen riskten kaçınan oldum” (G13, Hemşire).

“ailemde diyabet olduğu için şekeri tamamen bıraktım şerbetli tatlılar yemiyorum” (G10, Mühendis).

“ben diyabet hastasıyım annem babam diyabet olan bir ailede büyüdüm... (G6, Akademisyen), ...bir saatlik kan şekeri düzeyinin 140'ı aşmaması gerekiyor normal hayatımda da çok dikkat ediyordum ama 140'ı aşmaması için de aşırı bir çaba sarf etmiyordum” (G6, Akademisyen).

“sağlık riski endişesiyle tabii ki değiştirdim kullandığım eşyaları da yediğim yiyecekleri de” (G7, Doktor).

“normalde en küçük risk oluşturacak şey bende düşünerek daha fazla olabiliyor. Hatta bu durum çok çok fazla diyebilirim beni yıpratıyor ama daha dikkatli davranmama da yol açıyor” (G10, Mühendis)

Çalışmada dikkat çeken bir diğer kod ise sağlık bilinci olmuştur. Sadece tedavi edici olmayıp aynı zamanda önleyici bir tüketime de zemin hazırlayan sağlık bilinci katılımcılar tarafından gebelik sürecinde artan sorumluluk duygusu ile birlikte daha dikkat çekici hale gelmiştir. Katılımcıların, tüketim süreçlerinde daha doğal ve katkısız ürünlere yönelmesi, düzenli beslenme alışkanlığı geliştirmeye çalışması ve sağlık profesyonellerinin önerilerini dikkate alması bu bilincin davranışa yansıyan yönlerini ortaya koymaktadır.

“Tabii ki tüm çabamız sağlıklı bebek ve sağlıklı anne için. Bu nedenle raflarda uzun süre kalan yiyeceklerden kaçındım. Bu süreçte Tansiyon hastası olduğum için tuzlu gıdalardan da uzak duruyorum mesela turşu tüketmedim. Bunların hepsi sağlık endişesi yani bir risk almak istemedim hem çocuk hem kendim için” (G3, Anestezi Teknikeri).

“sağlıklı beslenmek sağlıklı birey demektir bu nedenle sağlıklı bir gebe sağlıklı beslenen bir gebe de sağlıklı bir bebeğe sahip olacaktır” (G7, Doktor).

Fizyolojik ve sağlık odaklı değişiklikler teması altında yer alan bir diğer kod olan gebelikte fizyolojik zorluklar, katılımcıların hem günlük yaşamlarını hem de tüketim tercihlerini derinlemesine etkileyen önemli bir unsur olarak görülmektedir. Özellikle bulantı, kusma, iştah değişiklikleri ve kilo alımları gibi durumlar tüketim tercihlerinde oldukça etkili rol oynamaktadır. Katılımcıların ifadeleri ise şöyledir;

“gebeliğimde sürekli midemin ezildiği hissi var açmışım gibi o yüzden daha fazla yemek yiyorum” (G5, Ev hanımı).

“mide bulantısı çok yaşadım o yüzden üç ana öğün üç ara öğün olarak beslendim bulantıyı önlemek için” (G12, Diyetisyen).

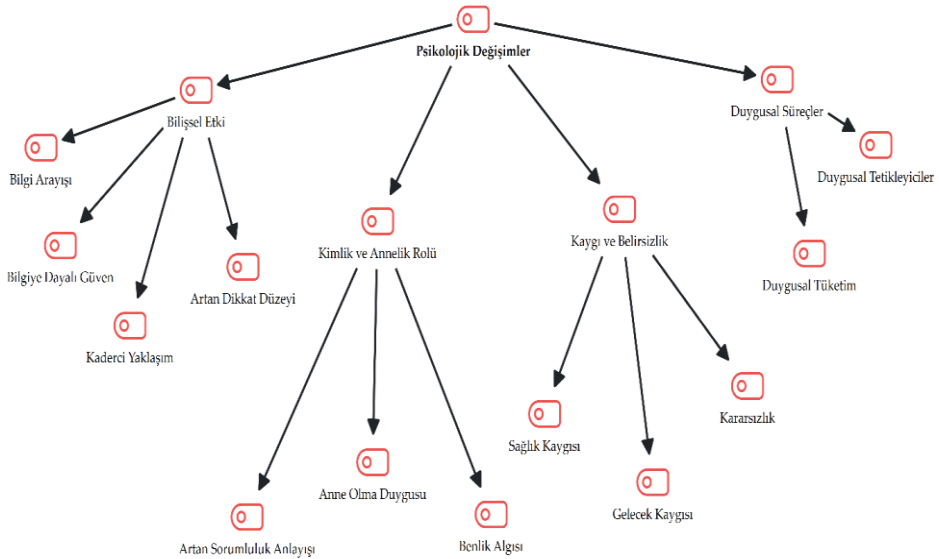
“30 hafta kadar bulantım oldu sadece kahvaltı ve çorba içtim bu süreçte çay içemedim salçalı yağlı yiyecekler yemedim” (G13, Hemşire).

Bir diğer önemli kod ise koruyucu yaklaşım kodu olmuştur. Gebelik sürecinde katılımcıların hem kendi sağlıklarını hem de bebeğin gelişimini merkeze alarak tüketim davranışlarını daha temkinli ve seçici bir şekilde organize ettiklerini göstermektedir.

“su tüketimi çok arttırdım hem benim hem de bebeğin susuz kalmaması için” (G12, Diyetisyen).

“şimdi çok daha fazla vitamin alıyorum bunu sadece hap olarak düşünmeyin yani salatada veya meyvelerde de vitamin çok olduğu için onları da daha çok tüketiyorum” (G10, Mühendis).

Çalışmada ortaya çıkan bir diğer tema ise psikolojik değişimlerdir. Şekil 9’da yer verilen bu tema araştırmanın temel araştırma sorusunu yanıtlayan önemli kısımlardan biridir. Katılımcıların kendilerini daha duygusal ve korumacı tüketim davranışları sergileyen bireyler olarak ifade ettikleri ortaya koyulmaktadır. Katılımcıların ifadeleri şu şekildedir;



Şekil 9: Psikolojik değişimler temasına ilişkin bulgular

“Protein ağırlıklı beslenmek sadece hamilelikte değil hayatımızın her noktasında önemli. Ben ebe olduğum için şunu da görüyorum çok bilinçsiz hastalar oluyor hatta hamileliğinin altıncı ayına kadar bir sürü ilaç bile kullanmış olan hamileler oluyor ama çok sağlıklı bebekler oluyor diğer taraftan çok bilinçli bir anne ama sıkıntılı bir bebek de olabiliyor bu noktada Allah ne demişse o olur yani” (G4, Ebe).

“her şeyi yiyordum ama şeker çıktıktan sonra neredeyse aç kaldım çoğu şeyi diyetisyenim kesti. En başta beyaz ekmek tüketmiyorum” (G9, Ev hanımı)

“diyetisyenden ve kadın doğum doktorundan çok fazla bilgi almaya başladım” (G9, Ev hanımı).

“özellikle doktorumdan çok fazla bilgi edindim bu süreçte ilk gebeliğimde tansiyon

hastalığım yoktu ikinci gebeliğimde tansiyon hastasıyım ve daha fazla nelere dikkat edebilirim diye çok sordum” (G5, Ev hanımı)

“Çok fazla makale okudum ve çok fazla araştırdım. Özellikle makaleler hem beni annelik olarak hem de mesleki olarak çok geliştiriyor” (G12, Diyetisyen).

Çalışmada kimlik ve annelik rolü temasına bakıldığında ise kadının birey kimliğinden anne kimliğine geçişinin tüketim önceliklerini tamamen değiştirdiği dikkat çekmektedir.

“annelik aslında çok önemli bir duygu çok kutsal bir şey ama ben ruhen ne kadar iyiysen bebek de o kadar iyidir diye hep düşünüyorum” (G9, Ev hanımı).

“anne olma kimliği beni duygusal olarak çok fazla etkiledi bu nedenle bazı ürünleri hiç tüketmiyorum üç aydır bir krem sürmedim ilk üç ay gebelikte çok önemli olduğu için” (G6, Akademisyen).

“anne olma kimliği yeni bir ben yarattı aslında saçlarımı boyatmadım makyaj yapmıyorum bir tek çatlak önleyici kremler kullanıyorum bu da tamamen kendimle alakalı bir durum, estetik kaygım da biraz yüksek oldu bu süreçte” (G7, Doktor).

Özellikle kaygı düzeyinin artış gösterdiği gebelik sürecinde katılımcılarında bu doğrultuda hareket edip tüketim tercihlerini yeniden şekillendirdikleri görülmektedir.

“Fazla kararsızlık da yaşadım özellikle bebeği alacağım kıyafetlerin hangi kalitede olması konusunda dediğim gibi balık ne yemem gerekiyor ne yememem gerekiyor konusunda” (G13, Hemşire).

“ben genelde gebelik dönemlerimde daha stresli oluyorum ve kaygı düzeyim de yüksek oluyor normalde olmayacak şeyleri düşünüyorum bu nedenle maddi gücümün yettiği kadar iyi ve sağlıklı ürünler aldım sağlıksız ürünlerden kaçınıyorum bebeğime bir şey olur riskiyle daha dikkatli sürecimi yönetiyorum” (G2, Hemşire).

““kaygı düzeyinin normale göre arttı çünkü hamilelik daha fazla sorumluluk gerektirir” (G7, Doktor).

Çalışmada elde edilen duygusal süreçler kodu ile gebelerin mantıktan uzaklaştıkları ve tamamen duygularıyla hareket ettikleri tüketim tercihlerine dikkat çekilmektedir. Özellikle aşerme veya ani iştah değişimleri gibi fizyolojik ve duygusal etkiler, tüketici davranışlarını belirgin bir şekilde değiştirmektedir. Böylece gebeler daha önce tercih etmedikleri ürünlere yönelebilmektedirler.

“Aşerdiğim yiyecekler oldu normalde çok fazla sevmediğim yiyecekler hatta aşeriyorum diyebilirim” (G2, Hemşire).

“Nefsime çok fazla hakim olamıyorum çoğu zaman evdeyim mutfaktayım bu da sürekli beni bir şeyler atıştırmaya yönlendiriyor” (G5, Ev hanımı).

Şekil 10’da ise anne bebek sağlığı ilişkisini gösteren tema ve kodları yerleri almaktadır. Bu tema gebenin kendi sağlığına yaptığı yatırımın bebeğe yansıyacağına dair bir bağa vurgu yapmaktadır. Katılımcıların ifadeleri şu şekildedir;

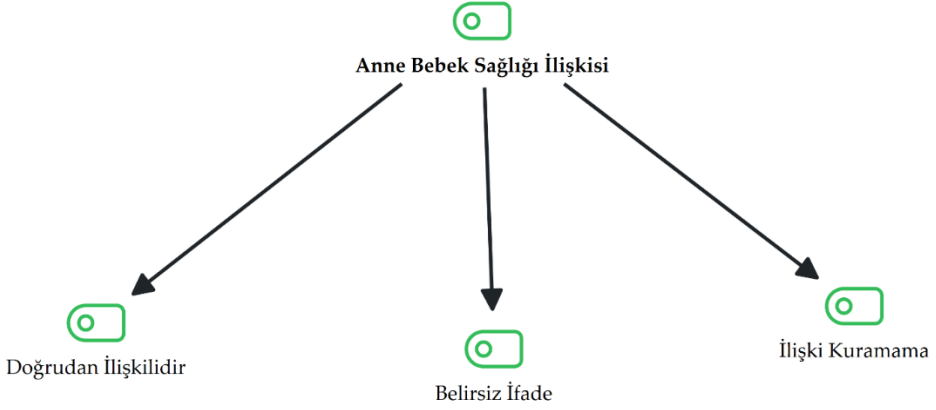
“şu an tükettiğimiz çoğu şeyi hormonlu bunlar hem annede hem bebekte kalıcı hasarlara sebep olabilir” (G6, Akademisyen).

“gebelik sürecindeki her şeyi bebekle alakalı bence annenin yaşadığı stres üzüntü mutluluk hepsi bebeği etkiliyor bunun yanında tüketilen yiyecekler de kullanılan ürünler de bebeği bence doğrudan etkiliyor. Beslenme gebelikte çok önemli ben de bu süreçte kilo almamaya dikkat ettim bebeği biraz kilolu başladığım için” (G11, Mühendis).

“hiçbir etkisi olduğunu düşünmüyorum beslenmenin bebeğe etkisi yok bence” (G14, İş

güvenliği uzmanı).

“hamileliğinin altıncı ayına kadar bir sürü ilaç bile kullanmış olan hamileler oluyor ama çok sağlıklı bebekler oluyor diğer taraftan çok bilinçli bir anne ama sıkıntılı bir bebek de olabiliyor” (G4, Ebe).



Şekil 10: Anne bebek sağlığı ilişkisi temasına ilişkin bulgular

- Kod Bulutu

En sık atanan kodları sözcük bulutları olarak görselleştirmek için kullanılan bir analiz tekniği olan kod bulutu, bir çalışmadaki tüm belgelerde kullanılan kodları temsil etmektedir (Şahin ve Baştopuz, 2021, s. 337). Kod bulutu incelendiğinde katılımcıların en çok hangi temalar etrafında yoğunlaştığı görülmektedir. Bu çalışmada da kod bulutu incelendiğinde “riskten kaçınma” ve “sağlık bilinci” çalışmanın temel felsefesini oluşturmaktadır. Sağ alta geniş bir yer tutan “sağlık kaygısı”nın büyük puntolarla yazılmış olması gebelerin kararlarını verirken bu kaygı ile verdiklerini göstermektedir. Sol üstte baskın olan “gebelikte fizyolojik zorluk” ise bulantı, aşırma gibi durumların annelerin tüketim davranışlarında etkili olduğunu göstermektedir.



Şekil 11: Çalışmaya ait kod bulutu

Kelime Bulutu

Kelime bulutu, nitel veri analizlerde, metin verilerinin görselleştirilmesi amacı ile kullanılan etkili bir yöntemdir. Bu yöntem belirli bir metin ya da veri depolama analiziyle ortaya çıkan kelimelerin yapısal olarak görselleştirilmesini sağlarken, okuyuculara daha kolay anlama imkanı sunmaktadır. Belirli bir metin içerisindeki kelimelerin sıklığını görsel olarak temsil eden kelime bulutlarında fazla kullanılan kelimeler daha büyük ve belirgin şekilde gösterilmektedir (Nacar ve Karademir, 2025: 147). Çalışmada elde edilen kelime bulutu incelendiğinde “gebelik”, “çok”, “sağlıklı”, “sürecinde” “bir” gibi kelimelerin çok sık kullanıldığı görülmektedir.



Şekil 12: Çalışmaya ait kelime bulutu

4.Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Çalışma nitel bir bakış açısıyla, gebelik sürecindeki kadınların fizyolojik ve psikolojik değişikliklerinin tüketim davranışlarına yansımalarını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Yapılan derinlemesine mülakatlar sonucunda gebeliğin biyolojik bir süreç olmasının yanında, bireyin tüketim tercihlerini, risk algısını ve karar verme davranışlarını önemli ölçüde etkileyen bir süreç olduğu da ortaya koyulmuştur. Analiz sonuçları incelendiğinde, gebelik sürecinde kadınların tüketim davranışlarının belirgin bir şekilde değiştiği ve özellikle annelik duygusu ile beraber daha korumacı ve sorumluluk sahibi bir etki yarattığı görülmektedir. Bu sonuç Doyle vd. (2017) ile uyumludur. Araştırmacılar, gebelik döneminde kadınların beslenme tercihlerini sağlık kaygısı, eğitim düzeyi ve sağlık bilinci gibi faktörlerin şekillendirdiğini belirtmiştir. Benzer şekilde Eren vd. (2015) da gebelerin beslenme alışkanlıklarının gebelik sürecinde önemli ölçüde değiştiğini ve daha sağlıklı seçimlere yönelindiklerini ortaya koymuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğunun, hem kendi sağlıklarını hem de bebeklerinin sağlığını hayatlarında en ön plana koyarak daha dikkatli ve bilinçli tüketim davranışı sergiledikleri dikkat

çekmektedir. Özellikle riskten kaçınma ve sağlık bilinci temaları çalışmanın önemli sonuçları olmuştur. Katılımcılar, yedikleri yemeklerden kullandıkları kremlere kadar günlük hayatın her anında riskten kaçınmaya yönelik davranışlar göstermişlerdir. Sağlık bilinci anlayışı ve sağlık hassasiyeti riskten kaçınma davranışıyla örtüşmektedir. Çalışmada dikkat çeken bir başka nokta ise, sosyal çevre etkisidir. Sosyal medyadan hem olumsuz bir şekilde hem de olumlu bir şekilde etkilenen katılımcılar, reklamlardan olumsuz bir şekilde etkilenmiş ve kamu spotlarının da verdiği mesajları dikkate alarak tüketici davranışlarını şekillendirmişlerdir. İlâveten sosyal medyada karşılaştıkları içerikler ile ani tüketim istekleri tetiklenen katılımcılar bebek için zararlı olduğunu düşündükleri bu isteklere bazen direnç göstermiş ve tüketmemişler bazen ise nefislerine hakim olamayarak az da olsa tükettiklerini ifade etmişlerdir. Çalışmada elde edilen bir başka bulgu ise teknolojinin etkisidir. Özellikle teknolojinin sunduğu imkanlardan yararlanan katılımcılar, diyetisyen desteği yerine yapay zeka ile beslenmelerini şekillendirmişlerdir. Psikolojik boyutta ise gebelik sürecinin, kadınlarda kaygı, belirsizlik, sorumluluk duygusu ve kimlik dönüşümü gibi önemli değişimlere yol açtığı ortaya konulmuştur. Anne olma kimliği katılımcılarda tüketim tercihlerinde köklü bir değişiklik yaparken artan kaygı düzeyi ile beraber güvenli ve sağlıklı tüketime yönelim artmıştır. Duygusal süreçlerin ve aşırma gibi tetiklenmelerin ise zaman zaman rasyonel kararların önüne geçtiği görülmektedir. Katılımcıların ifadelerine göre bulantı, iştah değişiklikleri ve kilo alımı gibi fizyolojik sorunlarında tüketim davranışlarını şekillendiren diğer etkenler olduğu görülmüştür. Bu sonuç ise Siad vd. (2024) ile uyumludur. Anlaşılmaktadır ki katılımcılar sadece annelik duygusu, risk algısı, sağlık kaygısı ile değil aynı zamanda fizyolojik zorluklarla da tüketim davranışlarını yönlendirebilmektedirler. Önemli başka bir tema olan anne bebek sağlığı ilişkisi incelendiğinde ise çoğu katılımcının bu baği oldukça güçlü bir bağ olarak ifade ettikleri görülmektedir. Az sayıda katılımcı ise bu baği konusunda belirsiz ifadelerde bulunmuş ve bir katılımcı kader odaklı yaklaşım sergilemiştir. Sonuç olarak gebelik sürecinde değişen fizyolojik ve özellikle psikolojik etkilerin tüketim davranışını doğrudan veya dolaylı olarak etkilediği ve bu noktada sağlık kaygısının, sağlık bilincinin, riskten ve kayıptan kaçınmanın, annelik duygusunun tüketim davranışları üzerindeki etkileri olduğu ortaya konulmuştur.

Bu çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda hem bundan sonra çalışma yapacak araştırmacılara hem de uygulayıcılara çeşitli öneriler geliştirilmiştir. Öncelikle gebelik sürecinde artan sağlık hassasiyeti ve riskten kaçınma durumları dikkate alınarak üreticilere gebelere yönelik daha açık ve şeffaf bilgi sunmaları ve gıda ve kozmetik başta olmak üzere içerik bilgilerinin net bir şekilde yazılması gebelerin tüketim süreçlerinde kolay karar vermelerine neden olacaktır. Ayrıca gebeler için bilgilendirici kamu spotlarının sayıları artırılarak ve ebe, hemşire ve doktorlar gibi sağlık uzmanları tarafından bilgilendirmeler yapılarak bu süreçte kadınların daha bilinçli yol izlemeleri sağlanabilecektir.

Bundan sonraki çalışmalarda ise nitel analiz yöntemlerinin sınırlılıkları nedeni ile karma yöntem araştırmaları ile oldukça önemli olan gebelik ve tüketim ilişkisini daha derinlemesine ve genellenebilir bir şekilde ele alınabilir. İlâveten gebeliğin farklı trimester dönemlerinin ayrı ayrı incelenmesi de özellikle birinci trimesterdeki mide bulantısı gibi fizyolojik etkilerin ve değişen tüketim tercihlerinin daha net ortaya koyulmasını ve karşılaştırmalı bir inceleme yapılmasını sağlayacaktır.

Değerlendirme	İki Dış Hakem / Çift Taraflı Körleme
Etik Beyan	- Bu makale, 6. Uluslararası Writetec Yapay Zeka Çağında Sosyal Bilimler ve Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözlü olarak sunulan ancak tam metni yayımlanmayan "Gebelik Sürecinde Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişim: Fizyolojik ve Psikolojik Etkenlerin Tüketim Tercihlerine Yansıması" adlı tebliğin içeriği geliştirilerek ve kısmen değiştirilerek üretilmiş hâlidir. - Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü, Sosyal ve Beşeri Bilimler Yayın Etiği Kurulu Başkanlığının 21.02.2025 Tarih , 65 Nolu kararı ile Etik Kurul Kararı alınmıştır.
Yapay Zeka Beyanı (Yazar/lar)	Bu çalışmada dil düzenleme ve APA 7 kaynakça biçimlendirme desteği için yapay zekâ tabanlı bir dilden faydalanılmıştır.
Yapay Zeka Beyanı (Dergi)	Bu çalışmanın hazırlanması sürecinde yapay zekâ araçlarının kullanıldığı yazar tarafından beyan edilmiştir. Yapay zekâ kullanılmış olmasından dolayı, çalışmanın bilimsel içeriği, analizleri ve sonuçlarına ilişkin tüm sorumluluk yazara aittir.
Benzerlik Taraması	Yapıldı – İthenticate
Etik Bildirim	itobiad@itobiad.com
Çıkar Çatışması	Çıkar çatışması beyan edilmemiştir.
Finansman	Bu araştırmayı desteklemek için dış fon kullanılmamıştır.
Yazar Katkıları	Çalışmanın Tasarlanması: 1. Yazar (%50), 2. Yazar (%30), 3. Yazar (%20) Veri Toplanması: 1. Yazar (%40), 2. Yazar (%40), 3. Yazar (%20) Veri Analizi: 1. Yazar (%30), 2. Yazar (%40), 3. Yazar (%30) Makalenin Yazımı: 1. Yazar (%30), 2. Yazar (%40), 3. Yazar (%30) Makale Gönderimi ve Revizyonu: 1. Yazar (%30), 2. Yazar (%50), 3. Yazar (%20)
Peer-Review	Double anonymized - Two External
Ethical Statement	-This article is an expanded and partially modified version of the paper entitled "Changes in Nutritional Habits During Pregnancy: The Reflection of Physiological and Psychological Factors on Consumption Preferences," which was presented orally at the 6th International Writetec Congress on Social Sciences and Health Sciences in the Age of Artificial Intelligence but whose full text was not published. -Ethics Committee Decision No. 65, dated February 21, 2025, by the Rectorate of Atatürk University, Social and Human Sciences Publication Ethics Committee
Artificial Intelligence Statement (Author)	In this study, an AI-based language was used for language formatting and APA 7 bibliography formatting support.
Artificial Intelligence Statement (Journal)	*It has been declared by the author that artificial intelligence tools were used in the preparation of this study. Due to the use of artificial intelligence, all responsibility for the scientific content, analysis and results of the study belongs to the author.
Plagiarism Checks	Yes – İthenticate
Conflicts of Interest	The author(s) has no conflict of interest to declare.
Complaints	itobiad@itobiad.com
Grant Support	The author(s) acknowledge that they received no external funding in support of this research.
Author Contributions	Study Design: 1st Author (50%), 2nd Author (30%), 3rd Author (20%) Data Collection: 1st Author (40%), 2nd Author (40%), 3rd Author (20%) Data Analysis: 1st Author (30%), 2nd Author (40%), 3rd Author (30%) Article Writing: 1st Author (30%), 2nd Author (40%), 3rd Author (30%) Article Submission and Revision: 1st Author (30%), 2nd Author (50%), 3rd Author (20%)

Kaynakça / References

- Akyıldız, D., & Var, H. S. (2020). Türkiye’de Gebelikle İlgili Web Sitelerinin Özelliklerinin İncelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(4), 252-256. <https://izlik.org/JA73WB52YM>
- Berg, B. L., ve Lune, H. (2015). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Eğitim Yayınevi. ISBN: 978-605-7557-92-6.
- Braun, V., ve Clarke, V. (2012). Thematic analysis. In H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology. American Psychological Association*. Vol. 2, pp. 57–71. <https://doi.org/10.1037/13620-004>
- Burke, B. S., Harding, V. V., ve Stuart, H. C. (1943). Nutrition Studies During Pregnancy: IV. Relation of Protein Content of Mother's Diet During Pregnancy to Birth Length, Birth Weight, and Condition of Infant at Birth. *The Journal of Pediatrics*, 23(5), 506–515. [https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(43\)80253-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(43)80253-5)
- Chauhan, A., ve Potdar, J. (2022). Maternal mental health during pregnancy: A critical review. *Cureus*, 14(10), e30656. <https://doi.org/10.7759/cureus.30656>
- Cox, J. T., ve Phelan, S. T. (2008). Nutrition during pregnancy. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 35(3), 369–383. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2008.04.001>
- Cui, S., Deng, F., Lu, M., Zhang, M., Yang, Z., Ma, Y., Fan, L., Gao, Q., ve Feng, D. (2026). Maternal Nutritional Imbalance During Pregnancy and The Development of Fetal-Origin Cardiovascular Diseases. *Frontiers in Nutrition*, 13, 1717069. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41646165/>, <https://doi.org/10.3389/fnut.2026.1717069>
- Çelik A., A. ve Akdeniz G. (2020). Kadının Anneliğe Geçiş ile Tüketim Alışkanlıklarındaki Değişime Kuramsal Bir Bakış. *Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi*, 12(2), 367-402. e-ISSN (Elektronik): 2667-8349
- Dal, (2017); Tüketim Toplumu Ve Tüketim Toplumuna Yönlendirilen Eleştiri-ler Üzerine Bir Tartışma, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt 9 , Sayı:19, 1-21. <https://doi.org/10.20875/makusobed.311006>
- Doyle I. M., Borrmann B, Grosser A, Razum O, Spallek J. (2017). Determinants of Dietary Patterns and Diet Quality During Pregnancy: a Systematic Review With Narrative Synthesis. *Public Health Nutr*. 20(6), 1009-1028. <https://doi.org/10.1017/S1368980016002937>
- Eren, N. Ş., Şencan, İ., Aksoy, H., Koç, E. M., Kasım, I., Kahveci, R., Samur G. ve Özkara, A. (2015). Gebelikte Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*. <https://doi.org/10.4274/tjod.79923>
- Esposito G, Ambrosio R, Napolitano F, Di Giuseppe G. (2015). Women's Knowledge, Attitudes and Behavior about Maternal Risk Factors in Pregnancy. *PLoS One*. 29;10(12):e0145873. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145873>
- Ethen, M. K., Ramadhani, T. A., Scheuerle, A. E., Canfield, M. A., Wyszynski, D. F., Druschel, C. M., Romitti P. A. (2009). Alcohol consumption by women before and during pregnancy. *Maternal and Child Health Journal*, 13(2), 274–285. <https://doi.org/10.1007/s10995-008-0328-2>
- Ghosh, N., ve MacLennan, K. (2025). Physiology of pregnancy. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 26(4), 220–226. <https://doi.org/10.1016/j.mpaic.2025.02.014>

- Global Nutrition Report. (2018). https://media.globalnutritionreport.org/documents/2018_Global_Nutrition_Report.pdf
- Guest, G., MacQueen, K. M., & Namey, E. E. (2012). Introduction to Applied Thematic Analysis. *Applied Thematic Analysis*, 3(20), 1-21. <https://dx.doi.org/10.4135/9781483384436>
- Hart, K. H., Hill, A. J., Gonzalez, J. T., de la Hunty, A., Gallagher, A. M., ve Stanner, S. A. (2025). Diet in pregnancy: A review of Current Challenges and Recommendations. *Nutrition Bulletin*, 50, 365–410. <https://doi.org/10.1111/nbu.70016>
- Hillier, S. E., ve Olander, E. K. (2017). Women's Dietary Changes Before and During Pregnancy: A systematic review. *Midwifery*, 49, 19–31. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.01.014>
- İlter, E. (2019). Tüketim Kültürünün Tarihsel Gelişim Süreci ve Bireysel, Toplumsal ve Kültürel Etkilerinin İncelenmesi. *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2), 461-476.
- İslamoğlu A.H. ve Altunışık R. (2013). *Tüketici Davranışları*. 4.Baskı, İstanbul, Beta Yayınevi. ISBN: 978-605-377-934-6
- Jardí, C., Aparicio, E., Bedmar, C., Aranda, N., Abajo, S., March, G., Basora, J., Arija, V., ve ECLIPSES Study Group. (2019). Food Consumption During Pregnancy and Post-Partum. *Nutrients*, 11(10), 2447. <https://doi.org/10.3390/nu11102447>
- Lee, S., Ayers, S. ve Holden, D. (2012). Risk perception of women during high risk pregnancy: A systematic review. *Health, Risk and Society*, 14(6), pp. 511-531. <https://doi.org/10.1080/13698575.2012.701277>
- Leis, J. A., Heron, J., Stuart, E. A., et al. (2014). Associations between maternal mental health and child emotional and behavioral problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 161–171. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9766-4>
- Mola H. (2025). Karar Verme Sürecinde Dürtme, Risk Algısı, Aşırı Güven Eğilimi ve Sürü Psikolojisi Etkileri: Bireysel Emeklilik Özelinde Bir İnceleme. *Turkish Studies - Economics, Finance, Politics*. 20(1), 325-338. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.78457>
- Morris L.A., Sways J. L. ve Mazis M. B. (1994). Accepted Risk and Alcohol Use During Pregnancy. *Journal of Consumer Research*. 21(1), 135-144. <https://doi.org/10.1086/209387>
- Naaz, A., ve Muneshwar, K. N. (2023). How Maternal Nutritional and Mental Health Affects Child Health During Pregnancy: A Narrative Review. *Cureus*, 15(11), e48763. <https://doi.org/10.7759/cureus.48763>
- Nacar, Ş., ve Karademir, N. (2025). 6 Şubat Depremlerinin Sonuçları Üzerine Nitel Bir Çalışma. *Türk Coğrafya Dergisi*, 88, 137–156. <https://doi.org/10.17211/tcd.1712866>
- O'Connor H, Meloncelli N, Wilkinson SA, Scott A. M., Vincze L, Rushton A, Dawson S, Hollis J, Whiteoak B, Gauci S, de Jersey S. Effective Dietary Interventions During Pregnancy: a Systematic Review and Meta-Analysis of Behavior Change Techniques to Promote Healthy Eating. *BMC Pregnancy Childbirth*. 3;25(1):112. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07185-z>

Osei-Safo, E. K., McIntosh, J., Onwuka, S., Torkel, S., McGowan, M., Cocotis, K., Angel, C., Varatharaj, S., Teede, H., Melder, A., Lang, S., ve Moran, L. J. (2025). What is My Risk? A Mixed-Methods Systematic Review of Risk Perception For Cardiometabolic Pregnancy Complications And Future Cardiometabolic Disease Development. *Obesity Reviews*, 26(11), e13967. <https://doi.org/10.1111/obr.13967>

Pascual, Z. N., ve Langaker, M. D. (2023). Physiology, pregnancy. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559304/> (Erişim 11.04.2026).

Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods*. Sage. <https://aulasvirtuales.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/02/qualitative-research-evaluation-methods-by-michael-patton.pdf> (Erişim 20.04.2026). ISBN 0-7619-1971-6

Ruggieri S, Drago G, Panunzi S, Rizzo G, Tavormina EE, Maltese S ve Cibella F. (2022). The Influence of Sociodemographic Factors, Lifestyle, and Risk Perception on Dietary Patterns in Pregnant Women Living in Highly Contaminated Areas: Data from the NEHO Birth Cohort. *Nutrients*. 14(17):3489. <https://doi.org/10.3390/nu14173489>

Senemoğlu, O. (2017). Tüketim, Tüketim Toplumu ve Tüketim Kültürü: Karşılaştırmalı Bir Analiz. *İnsan ve İnsan*, 4(12), 66-86. <https://doi.org/10.29224/insanveinsan.313030>

Siad, F., Alharbi, A., Huang, Y., ve Gandhi, S. (2024). Physiologic changes in normal pregnancy: A Systems-Based Approach With Clinical Tips For the Consultant. *Canadian Journal of General Internal Medicine*, 20(2). <https://doi.org/10.3138/cjgim.2024.0033>

Solmaz, B., & Okur, Ü. (2023). Gebelik Döneminde Beslenmenin Önemi. İçinde F. Güven & B. Solmaz (Ed.), *Toplum Sağlığında Temel Taşlar: Bilinç, Bilgi ve Beslenme* (Bölüm 6, ss. 61-82). Duvar Yayınları.

Şahin, E., ve Baştopuz, M. (2021). Covid-19 Pandemisi Döneminde Türkiye'deki Aşk Markalarının Twitter Kapsamında Kelime İlişkilendirme Testi ile Değerlendirilmesi. *Pamukkale Üniversitesi İşletme Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 326-345. <https://doi.org/10.47097/piar.984316>

Şahin, H., Ongan, D., İnanç, N., Başer, M., ve Mucuk, S. (2009). Gebelerin İnanışları: Besin Seçimi Bebeğin Cinsiyetini ve Fiziksel Özelliklerini Etkiler mi? *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(19), 41-52. <https://doi.org/10.21560/spcd.14369>

Tekvar, S. O. (2016). Tüketici Davranışlarının Demografik Özelliklere Göre Tanımlanması. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(6), 1601-1616. <https://doi.org/10.15869/itobiad.256244>

Türnüklü, A. (2000). Eğitimbilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi, 24, 543-559. <https://izlik.org/JA49HH95LM>

World Health Organization. (2024). Together for nutrition: A call for multisectoral action. <https://www.who.int/news/item/07-10-2024-together-for-nutrition-a-call-for-multisectoral-action-on-global-malnutrition> (Erişim 20.03.2026).

Yazar, M., ve Çolak, F. E. (2025). Gebelikte Kafein Tüketimi. *Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi*, 2(1), 55-61. <https://doi.org/10.32739/hst.2025.2.1.27>

Erkek, Y. Z., ve Altun, S. N. (2024). Gebelikte Gastrointestinal Değişimler ve Ebelik. *In Ases II. International Ordu Scientific Research Conference*, 33-41.

Yıldız, A., ve Fakılı, F. E. (2023). Gebelik Sürecinde Besin Seçimine Etki Eden Faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Klinik Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 51-62. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8296411>

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2018). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (11. baskı). Ankara: Seçkin Yayınları. ISBN: 978-975-02-6982-0. 2018