

Kadının Anneliğe Geçişi ile Tüketim Alışkanlıklarındaki Değişime Kuramsal Bir Bakış



Asiye Ayben ÇELİK¹
Gözde AKDENİZ²

Öz

Yaşam döngüsünde ebeveynliğe geçiş, toplumsal cinsiyet rollerinin de etkisiyle özellikle kadının yaşamında radikal değişikliklere yol açmaktadır. Kadın, gebelikten itibaren annelik rolünü benimseyebilmek ve adapte olabilmek için farkındalık düzeyi, sorumluluk alma ve role katılım isteği doğrultusunda çaba harcamaktadır. Kadına bu süreçte annelik endüstrisi mal ve hizmetleriyle destek olmaktadır. Çalışmayla kadının anneliğe geçişinin, role adaptasyonu ve tüketim alışkanlıklarındaki değişimin Meleis'in Geçiş Kuramı, Mercer'in Annelik Rolüne Erişim ve Schwartz'ın Norm Aktivasyon kuramları açısından değerlendirilmesi; kadının süreçteki tüketim alışkanlıklarındaki değişimin tüketici davranışları perspektifinden incelenmesi amaçlanmaktadır. Derleme niteliğindeki çalışmada, kadının annelik rolüne katılımındaki başarısının gözlemlenebileceği tüketim tercihi değişimleri ortaya

¹ **Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:** Dr. Öğr. Üyesi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, İşletme Fakültesi, ayben.celik@cbu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-5114-2135>

² Araş. Gör., Manisa Celal Bayar Üniversitesi, İşletme Fakültesi, gozde.akdeniz@cbu.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0003-4190-2572>

Makale Türü / Article Type: Araştırma Makalesi / Research Article

Makale Geliş Tarihi / Received: 16.09.2020

Makale Kabul Tarihi / Accepted: 29.11.2020

konmaktadır. Bulgular arasında alkol, sigara gibi alışkanlıkların bağımlılık etkisiyle tam olarak terk edilemediği, beslenmede olumlu değişim sağlanabildiği, farkındalıkla ilintili olarak kozmetik ürünlerde sağlığın öne çıkabildiği görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Meleis Geçiş Kuramı, Annelik Rolüne Erişim Kuramı, Norm Aktivasyon Kuramı, Annelik, Tüketim

A Theoretical Perspective on the Transition of Women to Motherhood and Change in Consumption Behaviors

Abstract

Transition to parenthood in the life cycle, with the effect of gender roles, leads to radical changes especially in woman's life. The woman strives to adopt and adapt to the motherhood role since pregnancy, in line with her awareness level, taking responsibility and desire to participate in the role. In this process, the maternity industry supports the woman with its goods and services. With this study, it's aimed to give a focus from the consumer behavior view to women's adaptation processes and consumption behavior changes with being mother via Transition Theory of Meleis, Mercer's Maternal Role Attainment Theory and Schwartz's Norm Activation Theory. This review article puts forward the changes in consumption preferences, can be observed for the success of women in participating in the maternal role. Among the findings, it was observed that habits such as alcohol and cigarettes could not be completely abandoned due to the effect of addiction, a positive change could be achieved in nutrition, and health could come to the fore in cosmetic products related to awareness.

Keywords: Meleis Transition Theory, Maternal Role Attainment Theory, Norm Activation Theory, Motherhood, Consumption

Giriş

İnsanın ömrü boyunca taşıdığı roller, yaşam döngüsü içinde çeşitlilik göstererek artmaktadır. Kadın, aldığı gebelik haberiyle birlikte, yaşamında hiçbir şeyin eskisi gibi olmayacağını, hayatının yeniden organize edilmesini gerektirecek köklü bir değişimin eşliğinde olduğunu farkına varmaktadır. Bir tarafta bedeninde gelişen canlının sorumluluğunu üstlenme, diğer tarafta daha önce hiç deneyimlemediği annelik rolünün gerekliliklerinin farkına varma ve bu doğrultuda davranışlarına yön vererek annelik rolüne katılım sağlama kadının değişim serüvenini yönlendirmektedir.

Annelik rolü, kişinin ait olduğu kültürel yapı içinde şekillenen, bireyin kendi bilişsel süreçleri dâhilinde gözlediği, keşfettiği, değerlendirdiği, karmaşık yapısı ile öğrenilen, ancak adaptasyonu zaman gerektiren bir roldür. Hem sosyal hem de kişisel normların etkisiyle bebeğinin ve kişisel sağlığının korunması sorumluluğunu üstlenen anne, bunu doğum öncesinden başlayarak günlük yaşamında tüketim davranışlarına da yansıtmaktadır. Doğum sonrasında annenin hâlihazırda değişen bedensel, sosyal, duygusal şartlarına ilaveten, anne olmakla birlikte bebeğin bakımıyla ilgili yükselen kaygı düzeyi ile bebeğe duyulan yoğun sevgi ve adanmışlık hali sonucunda anneden, bebeği için en iyiyi satın almaya yönelmesi ve ona zararlı olandan imkânları dâhilinde kaçınmaya çalışması beklenmektedir. Kadını bu süreçte annelik endüstrisi geniş ürün yelpazesıyla desteklemektedir. Annelik endüstrisi, bütüncül bir tanımla, “yaşam dön-güsü içinde kadının anneliğe geçişinde hamilelikten başlayarak, doğum ve doğum sonrası dönemde, kendisi ve çocuğuyla ilgili ihtiyaç ve beklentilerini tatmin etmeye yönelik mal ve hizmetleri kapsayan sektörler demeti” olarak ifade edilebilmektedir (Çelik, 2014: 317). Gıdadan tekstile, sağlık hizmetlerinden spora, mobilyadan elektroniğe birçok sektörü kapsayan ve anne ve bebeğini hedefleyen annelik endüstrisinin sunduğu çözümler, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası olarak kategorize edilebilmektedir. Anne, annelik kimliğinin inşasında ve annelik rolüne geçişte bu endüstrinin hedef tüketicisi olarak işletmelerin pazarlama stratejilerinin odağında yer almaktadır. Doğum öncesinde ağırlıkla

anneyi hedef alan, doğum sonrasında ise odağına bebeği oturtan bu endüstri tüketim kararlarının şekillenmesinde ürün çözümleriyle, verdiği mesajlarla etkili olmaktadır (Çelik, 2014).

Çalışmada sağlık bilimleri alanında özellikle annenin hemşirelik bakım ihtiyacı açısından inceleme konusu edildiği çalışmalarda başvuru alan Meleis'in "Geçiş Kuramı", Mercer'in "Annelik Rolüne Erişim Kuramı" ve annenin beklenen tüketim davranışlarını göstermesinin altında yatan faktörlerin açıklanmasına yardımcı olmak üzere Schwartz'ın "Norm Aktivasyon Kuramı" kuramsal çerçeveyi oluşturmaktadır. Söz konusu kuramlar ışığında kadının yaşam döngüsü içerisinde anneliğe geçişinin tüketim alışkanlıkları özelinde ne şekilde olduğu, gebe kadının annelik endüstrisinin mal ve hizmetlerine yönelik yaklaşımlarının ne olduğu, derleme özelliği taşıyan bu makalede gözler önüne serilmeye çalışılmaktadır. Araştırmanın amacı, yukarıda ifade edilen bu iki temel soruya cevap bulmak ve bu doğrultuda gerçekleştirilen literatür taramasının sonuçlarını derleyerek kadının anneliğe geçişte gebelik aşamasında yaşadığı değişimi ve annelik rolüne katılımını tüketim perspektifinden incelemektir.

Kuramsal Çerçeve

Bu kısımda kadının anneliğe geçiş sürecini ve bu süreçte yaşadığı tüketim alışkanlıkları değişimini açıklamaya yardımcı olacak kuramlar hakkında bilgi verilecektir. Söz konusu kuramlar "Meleis Geçiş Kuramı", "Annelik Rolüne Erişim Kuramı", "Norm Aktivasyon Kuramı" şeklinde sıralanmaktadır.

Meleis'in Geçiş Kuramı

Değişim, TDK'deki tanımı ile "*bir zaman dilimi içindeki değişikliklerin bütünü, değişme*" olarak dilimizde kullanılmaktadır (TDK, t.y.)³ ve insan doğası gereği kendi sosyal rollerinin, bedeninin, sağlık durumunun, sorumluluk alanlarının sürekli değişimine ve dönüşümüne tanık

³ Türk Dil Kurumu (TDK). (t.y.). Güncel Türkçe Sözlük. <https://sozluk.gov.tr/> sitesinden 20 Eylül 2020 tarihinde alınmıştır.

olmaktadır. Hemşirelik ve sosyoloji profesörü olan Meleis, insan yaşamındaki çeşitli kimlik, rol, sorumluluk, yetenek ve davranış şekli üzerinde değişikliğe neden olan hastalık, gebelik, ölüm, doğum, göç gibi olgular üzerinden bireyi ve aileyi incelemiş ve bunların sonucunda Geçiş Kuramı'nı (Transition Theory) literatüre kazandırmıştır (Meleis vd., 2000; Schumacher ve Meleis, 1994). Kurama göre, dört çeşit geçişten söz edilir; durumsal geçişler, sağlık-hastalık geçişleri, örgütsel geçişler, gelişimsel geçişler.

Durumsal geçişler, bireyin veya ailenin mevcut durumu üzerinde etki gösteren göç (Meleis ve Rogers, 1987), ölüme yakın deneyimler (Dougherty, 1990), bireyin part-neri ile ilişkisini sonlandırması (Henderson, 1989) gibi kişinin mevcut durumundaki değişim yönünden ele alınan geçişlerdir. Sağlık-hastalık geçişleri, kalp krizi (Christman vd., 1988), HIV virüsüne yakalanma (Thurber ve DiGiamarino, 1992) ve kronik hastalık sahibi olma (Catanzaro, 1990) gibi kişinin ve ailesinin yaşamını köklü bir şekilde değiştiren ve bireyin beslenme, uyku, sürekli ilaç kullanımı gibi gündelik hayatındaki alışkanlıklarını revize etmesini gerektiren geçişlerdir. Değişim ve geçişler, bireysel düzeyde, ikili ilişkiler veya aile seviyesinde olabileceği gibi örgütsel düzeyde de meydana gelerek örgüt içerisindeki çalışanları, çalışanların birbiri ile ve/veya örgüt ile olan ilişkisini ve hatta paydaşları ile olan iletişimini de etkileyebilmektedir. Sosyal, politik ve ekonomik çevredeki değişimler ile örgütün yapısı ve dinamiklerindeki iç değişimler örgütsel geçiş sürecinin beslendiği ana kaynağı oluşturur (Schumacher ve Meleis, 1994). Geçişler sonucunda, bireyler ve aileler kimliklerinde, rollerinde, ilişkilerinde, yeteneklerinde ve davranış şekillerinde değişim yaşarken (Brown ve Powell-Cope, 1991; Catanzaro, 1990; Imle, 1990; Pridham vd., 1991); örgütler ise yapısında, fonksiyonlarında ve dinamiklerinde bu değişime tanık olmaktadır (Condi vd., 1986; Tierney vd., 1990; Walker ve DeVooght, 1989'dan akt. Schumacher ve Meleis, 1994).

Kuramda gelişimsel geçişler ise ebeveyn olma, ergenliğe geçiş, orta yaş dönemleri, menopoz gibi insan bedenindeki ve yaşantısındaki değişimler ve bu değişimlere adaptasyon olarak ifade edilmektedir (Schuma-

cher ve Meleis, 1994). Annenin, ebeveynlik sürecine geçişin gerektirdiği değişimleri fark etmesiyle, diğer deyişle farkındalıkla başlayan geçiş süreci, doğum öncesinde veya sonrasında aktif rol alarak verdiği kararlar ve yaptığı eylemler ile katılıma ve değişime dönüşür. Örneğin, gebelik planlayan veya gebe olduğunu yeni öğrenen kadının sigarayı bırakması gerektiği hakkında edindiği bilgi, onu farkındalık aşamasına taşırken, bizzat sigarayı bırakması henüz gebelik veya doğum gerçekleşmemiş olsa bile, annelik rolüne geçişte katılımı sağlayarak kadının değiştiğinin göstergesidir. Ebeveynliğe geçiş sürecindeki farkındalık, sıklıkla yakın çevreden ve sonrasında internet araçlarının ve sosyal medyanın desteği ile gelen bilgiden sağlandığı gibi (Pirdal vd., 2016) bireysel çaba ile de oluşturulabilir. Annenin hem kendisinin hem de bebeğinin ihtiyaçlarının farkında olmasının ardından, çeşitli bilgi kaynaklarını tarayarak, rol modeller alarak gösterdiği katılım ve sorumluluk alma, sağlıklı bir dönüşüm öncülük edebilmektedir.

Meleis'in Geçiş Kuramı'na göre geçiş sürecini yönlendiren en önemli faktörler; geçişe verilen anlam, geçiş sonucunda beklenen çıktılar, geçiş hakkındaki bilgi, beceri ve yetenek seviyesi, geçiş sırasında bireyi sarmalayan çevre, geçişin detaylarının planlanması, geçiş süresince ve sonrasında fiziksel ve ruhsal iyi hissetme ve memnuniyet hissidir (Schumacher ve Meleis, 1994). Kadının anneliğe yüklediği anlam, anneliğe dair bireysel algısından ve yaşadığı toplumun ait olduğu kültürden etkilenmektedir. Anneliğe geçiş süreci sonundaki çıktılar, kadının annelik deneyiminin varlığı ile doğrudan ilişkili olup, deneyimin bulunmaması geçiş sürecinden ne beklenmesi gerektiği konusunda belirsizlik ve karmaşaya yol açabilmektedir. Geçiş sürecindeki belirsizlik ve stres, annelikle ilgili bilgi, beceri ve yetenek seviyesi ile ilişkilidir. Geçiş sırasında çevreden gelen sosyal destek ve rol modellerin varlığı geçiş için gerekli olan kaynakları sağlarken, geçişin planlanması, bu kaynakların nasıl kullanılarak muhtemel problemlerin çözülüp ihtiyaçların giderileceğini tespit etmeye yardımcı olmaktadır. Geçiş sürecini olumsuz etkileme gücüne sahip olan fiziksel ve duygusal iyi olmama hali, beraberinde başarısız olma korkusunu, stresi, anksiyeteyi getirirken, fiziksel iyi olmama hali ise geçiş sürecinde yeni bilginin işlenme sürecini sekteye uğratmaktadır.

Geçiş evresinin sağlıklı bir şekilde tamamlanması ise öznel iyi olma hali, yeni davranışta ustalık ve kişiler arası ilişkilerin iyi olması haliyle görülebilmektedir (Schumacher ve Meleis, 1994).

Mercer'in Annelik Rolüne Erişim Kuramı

Meleis'in kuramının yanı sıra anneliğe geçişi temellendiren bir diğer hemşirelik alanındaki kuram da Ramona Mercer'ın (1981) Annelik Rolüne Erişim Kuramı'dır. Rubin (1967), tarafından, karmaşık yapısı ile öğrenilen, karşılıklı ve interaktif bir bilişsel ve sosyal süreç olarak tanımlanan annelik rolü, bu kuramın temellerini atmıştır (akt. Koniak-Griffin, 1993). Mercer'ın Annelik Rolüne Erişim Kuramı'na göre, annelik rolü varılacak bir nihai hedef olmaktan ziyade, gebelik öncesi dönem ile başlayan, öğrenilen ve geliştirilen bir süreçtir (Mercer, 2004). Bu yönüyle role erişim sürecinde kadın, annelik rolünden beklenen davranışları kademeli olarak öğrenmekte, anneliğe ilişkin kuralları ve diğer annelerin yönlendirmelerini takip ederek gözlemlediği annelik performanslarını taklit etmekte ve böylece kendine özgü bir davranış kalıbı geliştirerek gösterdiği annelik rolünde özgüven ve yetkinlik kazanmaktadır. Mercer'a (1981) göre annelik rolü geliştirme, annenin kendisini çocuğunun yerine koyma veya çocuğun bakış açısı ile kendini görebilme yeteneğine bağlı olarak kolaylaşıp kısılabilmektedir. Annelik rolüne erişime ilişkin çalışmalar, annelik rolünü içselleştirme için gereken sürenin her kadında farklılık gösterebildiğini savunmaktadır (Koniak-Griffin, 1993). Schumacher ve Meleis (1994), ebeveyn olma sürecine geçişin hangi evrede başladığına dair çalışmalarda, kimileri hamilelik sürecinin başlangıcını temel alırken (Imle ve Atwood, 1988; Imle, 1990); diğerleri de doğum sonrası dönemi başlangıç kabul ettiğini (Brouse, 1988; Pridham vd., 1991; Pridham ve Chang, 1992; Tomlinson, 1987), Majewski, (1986, 1987) ise doğumdan sonraki 18 aya kadar olan süreçte annenin rolü ile bütünleştiğini ifade etmektedir.

Annelik rolüne erişimde, rol ile entegrasyonun hangi dönemde başladığından bağımsız olarak dört farklı evreden söz edilmektedir (Mercer, 1985). İlk evrede anne adayını bebeğini beklemekte ve gelecekte ivme

kazanacak annelikle ilgili sorumluluk-larını yerine getirebilmek için gözlem yapmaktadır. En yakınındaki anne kimliğine sahip kişileri -kendi annesi başta olmak üzere- ve belki günümüzdeki tanınmış anneleri gözleyerek, sağlık profesyonellerinin yönlendirmeleri ile de annelik rolü hakkında bir fikir oluşturur. Sonrasında bebeğin doğumu ile rol modellerinden edindiği bilgileri hayata geçirme fırsatı bularak annelik rolünden beklenen davranışları göstermeye çalışır. Böylece kadın, biriken gözlem ve deneyimlerinin sonucunda kendi annelik stilini oluşturarak rolde ustalık kazanmaya başlar. Son evrede ise kendi annelik fikri, davranışı ve rol kimliği ile bütünleşen anne, gösterdiği annelik performansından emin ve memnundur (Tomey ve Alligood, 1998'den akt. Çalışır, 2003). Annenin bu süreçte rolünü başarmasını etkileyen faktörler arasında annenin ilk doğumundaki yaşı, medeni durumu, özgüveni, gördüğü sosyal destek ve mevcut sosyal stresi de rol oynamaktadır (Fouquier, 2013).

Schwartz'ın Norm Aktivasyon Kuramı

Çalışmada anne adayının kendisinin ve bebeğin sağlığı üzerinde etkili olabilecek tüketim davranışlarını gerçekleştirmesi ile ilgili olarak davranışın ortaya çıkmasında etkili olan faktörleri vurgulamak üzere, pazarlama literatüründe daha çok prososyal davranışların açıklanmasında yararlanılan bir model olan Norm Aktivasyon Kuramı'na başvurulmaktadır. 1977 yılında ortaya konulan kurama göre, prososyal davranışın ortaya çıkmasında belirleyici olan üç temel değişken bulunmaktadır; eylemlerinin sonuçlarının farkında olma, sorumluluğu üstlenme ve kişisel normlar (Schwartz, 1977). Bu üç değişkenin toplum yararına olan niyet veya davranışlara etkisi iki farklı yönden ele alınabilmektedir. Bilinen Norm Aktivasyon Kuramı çerçevesinde, eylemlerin farkındalığı, sorumluluk üstlenme ve kişisel normlar gösterilen özgecil davranışa dizisel etkide bulunmaktadır (Han, 2014; Han vd., 2016; Steg ve De Groot, 2010). Diğer görüşe göre ise eylemlerin farkındalığı ve sorumluluk üstlenme kişisel normları direkt etkileyerek fedakârlık içeren davranışın ortaya çıkmasını sağlamaktadır (Steg ve De Groot, 2010). Kişisel normlar; toplumsal normlar, kültür ve bireyin kendi değer yargıları ile harmanlanan, bireyin eylemlerine yönelik çevresinde ve kendi içinde hissettiği sos-

yal kontrol mekanizması olarak tanımlanabilir. Bireyin taşıdığı kişisel normlar gösterilen prososyal davranışın da derecesinin belirleyicisidir (Schwartz, 1977). Prososyal davranışlar, bireyin belli davranışları gerçekleştirmeye veya onları yapmaktan kendini alıkoymaya yönelik hissettiği güçlü ahlaki zorunluluk duyguları kapsamında başkasının veya toplumun yararı için gösterilen davranışlar olarak açıklanmaktadır (Schwartz ve Howard, 1981, akt. Steg, ve De Groot, 2010). İnsanların zahmetli olmasına rağmen geri dönüşüme destek vermeleri, kan bağışlamaları, çocuk işçi çalıştırılmasına karşı durmaları, yardım kuruluşlarına para bağışlamaları gibi toplumun tamamı veya çoğunluğun faydasını ön plana çıkaran pek çok davranış şekilleri bu kapsama girmektedir (Steg ve De Groot, 2010). Bu noktada, bireyin sakındığı ve gerçekleştirdiği eylemlerin sonuçlarının farkında olması ve bu sonuçlardan doğan sorumluluğu üstlenebilmesi toplum yararı için eylemlerin gerçekleştirilmesinde kişisel normlar kadar önemlidir. Bireyin davranışlarının sonuçlarının farkındalığı, toplum zararına davranırken başkalarının karşılaşabileceği olumsuz durumların da farkında olmak olarak açıklanmaktadır (De Groot ve Steg, 2009). Örneğin, bir tüketicinin kendi tüketim şekli ve karbon ayak izinden, gelecek nesillere ve doğal kaynaklara zarar verdiği gerekçesiyle endişe duyabilmesi için öncelikle zarar verdiğinin farkında olmalıdır. Ancak bunu bilmesi, çevre odaklı tüketim davranışı geliştirmesi için tek başına yeterli olmayarak, tüketim alışkanlıklarının yarattığı tahribatın sorumluluğunu da üstlenebiliyor olması gerekmektedir. Böylece kişisel normları dâhilinde toplum ve çevre faydasını gözetten bir tüketim tarzı geliştirebilir.

Norm Aktivasyon Modeli öncelikli olarak kişinin kendi çıkarını bir başkası için -tek bir kişi veya tüm toplum için olabilir- feda etmesini içerdiğinden (Schwartz, 1977) annenin veya anne adayının bebeği için kendi tüketim davranışlarında meydana getirdiği fedakârlık boyutuna varabilen davranış değişimlerinin de bu model ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Schwartz'a (1977) göre bireyler, eylemlerinin sonuçlarının farkında olarak ve bu sonuçların sorumluluğunu üzerine alarak kişisel normlarını aktifleştirmekte ve buna göre arzu edilen davranışta bulunmaktadır. Annenin veya anne adayının ortaya koyduğu, istenilen dav-

ranışın oluşmasında en güçlü etkiyi doğuracak olan kişisel normların, yani kişinin söz konusu davranışı gerçekleştirme veya gerçekleştirilmeme yönünde bünyesinde hissettiği ahlaki zorunluluk duygusunun belirginleşmesi, ancak annenin veya anne adayının davranışının doğuracağı sonuçların farkında olması ve buna dair sorumluluğu üstlenmesi ile olası görünmektedir.

Yukarıda açıklanan bu üç kuram ile kadının anneliğe geçişindeki sürecin algılanabilmesi, annelik rolünün benimsenmesinde tüketim davranışlarındaki değişimin yansımalarının görülmesi ve bu süreçteki tüketim davranışlarındaki değişime etki eden içsel ve dışsal dinamiklerin anlaşılmasına yardımcı olunması mümkündür. Böylece hem aka-demik düzlemde hem de anneleri hedefleyen sektör oyuncularını perspektifinde, kadının özellikle gebelik dönemindeki tüketim kararlarının altında yatan motivasyonların daha iyi kavranmasına katkı sağlanabilecektir.

Yöntem

Araştırma, kadının gebeliğiyle birlikte deneyimlediği gelişimsel geçiş, sözü edilen kuramlar ışığında anlamlandırmaya çalışırken, hangi ürünlerin tüketimine dair alışkanlıklarında nasıl bir değişim yaşadığı ve bu geçiş sürecinde annelik endüstrisinin anne adayına sunduğu mal ve hizmetlere yönelik yaklaşımlarının ne olduğu sorularına da cevap aramaktadır. Bu bağlamda kişisel ve toplumsal normlar çerçevesinde kendi yaşam tarzında ve tüketim alışkanlıklarında değişikliğe giden ve/veya bebeği için yeni alışkanlıklar edinen annenin, annelik rolüne katılımındaki aktif başarısının gözlemlenebileceği tüketim alışkanlıklarının irdelemede hangi ürünlerin ve hizmetlerin incelenmesi gerektiği öncelikle belirlenmiştir.

Çalışmada yazarlar, kendi ve/veya gözlemledikleri annelik deneyimlerinden yola çıkıp kadına gebeliği boyunca eşlik eden sağlık çalışanlarının da (kadın doğum uzmanı, aile hekimi, ebe hemşire) görüşünü alarak, kadının değişen tüketim alışkanlıklarının özellikle hangi ürün ve hizmetlerde yoğunlaştığının kapsamını belirlemiştir. Bunun için ilk yazarın kendi gebeliğindeki tüketim davranışları ile yakın çevresinde olmaları

dolayısıyla gebelikleri boyunca tüketim davranışlarındaki değişimi gözlemleme fırsatına sahip olduğu orta gelir düzeyinde yükseköğrenim görmüş altı anne adayını ve lise mezunu dört anne adayının tüketim davranışları dikkate alınmıştır. Ardından bu davranışların ve çalışmanın amacıyla ilgili kısa bir bilgilendirmenin yer aldığı bir form eşliğinde, anne adaylarıyla gebelikleri boyunca iletişim halinde olan iki kadın doğum uzmanı, altı aile hekimi ve iki ebe hemşirenin yüz yüze / çevrimiçi ortamda görüşlerine başvurulmuş ve bu doğrultuda anne adaylarına gebelikleri boyunca önerilebilecek tüketim davranışları şu şekilde sıralanmıştır:

- Sigara, alkol vb. ürünleri kullanmayı bırakması,
- Saç boyası, deodorant ve türlü kozmetik ürünlerinden endokrin sistemini bo-zan ve toksik etkiye neden olan ürünleri kullanmaması,
- Doktor tavsiyesiyle düzenli olarak folik asit, vitamin ve demir takviyesi al-ması,
- Organik ve daha sağlıklı gıdaları tercih etmesi ve hazır gıda tüketiminden kaçınması,
- Kafein içeren gıdalardan ve içeceklerden uzak durması,
- Doğumu kolaylaştırıcı egzersizler ve yürüyüşler yapması,
- Egzersiz veya hamile pilatesi için uzman desteği alması,
- Anne-baba okuluna başlaması.

Sonrasında tüketim alışkanlığı değişimi görülen konularla ilgili literatürde yapılan çalışmalar derlenmiştir. Bu amaçla hem sağlık bilimleri hem de sosyal bilimler literatüründeki araştırmaların sonuçları bir araya getirilmiş ve tartışma bölümünde tüketim davranışlarıyla kuramlar arasındaki bağ ifade edilmiştir.

Bulgular

Yöntem bölümünde ifade edilen ürünlerin tüketimiyle ilgili gerçekleştirilen literatür taramasının ardından elde edilen bulgular şöyledir:

Sigara ve Alkol

Gebelik boyunca sigara kullanımının sürdürülmesi bebeğin doğum kilosunun düşük olmasına, bebeğin anne karnında ölme ihtimaline, ileride davranışsal problemlerle karşılaşılmasına ve daha birçok sağlık sınırlamasının doğmasına zemin hazırlamaktadır. Günümüzde yapılan araştırmalar ile hamilelikte tüketilen nikotinin, bebeğin beyin ve akciğer gelişimine olan negatif etkisi bilinmektedir (CDC, 2020)⁴. Bu nedenle sağlıklı bir gebelik sürdürülmesi, bebeğin o günkü ve gelecekteki sağlığı için sigara kullanımının terk edilmesi son derece önemlidir. Annenin veya anne adayının bu bilgi ile karşılaşma farkındalığını artırması sonucu sigara kullanımına son vermesi, hekimlerin ve sosyal çevrenin annelik rolünden beklediği bir davranıştır. Anne ya da anne adayının sigara kullanımını bırakması, rolü ile sağlıklı bir bütünleşme içinde olduğunu, yapıcı ve istenen bir katılım sürecinde bulunduğunu gösterir. Ancak sigara bağımlısı kadınların %50-70'i gebelikleri boyunca sigara içmeye devam etmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalar da dört ya da beş kadından birisinin gebeliği sırasında sigara içtiğini gözler önüne sermiştir (Kublay vd., 2008). Dikkat çekilmesi gereken bir diğer nokta ise her beş gebeden birinin eşinin yanında sigara içmesi ve iş yerinde sigara dumanına maruz kalması nedeniyle pasif içici konumunda gebeliğini tamamlamasıdır (Şeker vd., 2019). Bu durum anne adayında istenen farkındalık düzeyi olsa bile davranış değişikliğine katılım göstermede dış faktörlerin de sınırlayıcı ve belirleyici olabileceğini düşündürmektedir.

Annelik rolüne geçiş ile sigara veya tütün mamulü kullanımı alışkanlığından vazgeçiş arasındaki ilişki, gebelik döneminde bebeğinin sağlığından endişe edilerek sonlandırılan sigara vb. kullanımına, gebelik faktörü ortadan kalkınca yapılan geri dönüşten anlaşılabilir. Gebelikte bebeğinin sağlığından endişe duyarak sigara kullanımına son veren anne adaylarının %90,8'inin, bebekleri yaklaşık altı aylık iken tekrar

⁴ Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). *Substance use during pregnancy*. [https://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/substance-abuse/substance-abuse-during-pregnancy.htm#:~:text=Top%20of%20Page-,Tobacco,infant%20death%20syndrome%20\(SIDS\)](https://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/substance-abuse/substance-abuse-during-pregnancy.htm#:~:text=Top%20of%20Page-,Tobacco,infant%20death%20syndrome%20(SIDS)) sitesinden 23 Eylül 2020 tarihinde alınmıştır.

sigara kullanımına başladıkları bilinmektedir (Johnson vd., 2000). Postpartum dönemde, bu eski alışkanlığa dönüşün ana nedenleri ise sigara kullanan biri ile aynı evde yaşamak ve emzirme yerine alternatif besleme yöntemlerinin kullanılıyor olmasıdır (Zimmer, 2000). Yani doğumdan sonra sigara kullanımına devam etmek isteyen anneler için de çoğu zaman anne ile bebeğinin bedensel bağının tamamen kopmuş olması, annenin tükettiği ürünler ile ona zarar vermeyeceğini düşünüyor olması önemli bir ayırıcı olmaktadır.

Gebelikle birlikte terk edilmesi beklenen bir diğer alışkanlık alkol kullanımıdır. Gebelikte alkol kullanımının erken doğum, ölü doğum, düşük ağırlıkla doğum gibi sonuçlarının olabileceği, ayrıca bu çocuklarda disleksi, öğrenme bozukluğu gibi risklerin artış gösterdiği çalışmalarla da tespit edilmiştir (De Santis vd., 2011; Ögel, t.y.). Gerçekleştirilen araştırmaların sonuçlarına bakıldığında, eğitim seviyesi yüksek, yüksek gelire sahip ve sigara içen kadınların gebelik süreçleri boyunca alkol kullanmaya daha meyilli oldukları görülmüştür (Ebrahim, vd., 1998). Ethen ve di-ğerlerinin (2009) çalışmasında gebelikte alkol tüketiminin yaş ile birlikte arttığı ve 35 yaşın üstündeki annelerde daha yoğun olduğu, gelir düzeyi arttıkça da gebelikte alkol tüketimi davranışının sıklığı belirlenmiştir. Gebelikte alkol tüketimine dair anne adayının motivasyonları, gebelik ile gelen sosyalleşmede azalmanın evde alkol tüketimi ile telafi edilmeye çalışılması ve hamileliği gerginlik dolu bir dönem olarak tanımlayarak zararlı da olsa bir şeylerden kaçınmaya çalışmanın zor olduğunun düşünülmesi olarak açıklanmaktadır (Martinelli vd., 2019). Rubin'in (1984) gebeliği, "*anneliğe psikososyal olarak hazırlanma süreci*" (akt. Martinelli vd., 2019:14) olarak tanımlamasından yola çıkarak, anneliğe hazırlık sürecinde annelik kimliğinden beklenen davranışın gerçekleştirilmemesi rol ile bütünleşmede bir aksamanın göstergesidir. Bu bakış açısını destekler nitelikte olarak, gebelik süresince anne adaylarının alkolden kaçınma nedenleri arasında bebeğin sağlığı ile ilgili endişeler, sağlık profesyonelleri ve yakınlarının onaylamayan söylemleri ile anneliğin sosyal yapısı ilk sıralarda gelmektedir (Martinelli vd., 2019).

Kozmetik Ürünler

Kozmetik ürünler, içeriğindeki endokrin sistemini etkileyici kimyasallar, ağır me-taller, petrokimya türevi ürünler ve iritanlar barındırabilen kimyasallardır. Hedef kitlesindeki anne ve anne adaylarının doğrudan, bebeklerin ise doğumdan önce kordon bağıyla, doğumdan sonra da emzirmeyle veya direkt olarak maruz kaldığı bu içerikler, genel sağlık sistemini olumsuz yönde etkileyebilmekte ve pek çok hastalığa zemin hazırlama riskini barındırmaktadır. Bu içeriklerin kullanımı, anne adayında infertiliteye veya düşüğe neden olabilmekle birlikte, annede ve dolayısıyla bebekte toksisite yaratabilmektedir (Çağlar ve Saral, 2014; Kocaöz ve Eroğlu, 2014). Arıca ve diğerleri (2017), saç boyası, pudra ve fondöten kullanımının ilkokul mezunu gebelerde daha yaygın olduğunu, genç annelerinse el kremi, ruj ve göz makyajı ürünlerini daha sık kullandığını tespit etmişlerdir. Bu noktada kişinin yaş ve eğitim seviyesine bağlı farkındalık durumu ile role katılım düzeyi ölçümlenmesi gereken bir detaydır. Başka bir çalışmada da gebelik süreci ilerledikçe kozmetik ve saç bakımı için kullanılan ürünlerin kullanım sıklığının azaldığı gözlemlenirken, genel hijyen ve cilt bakım ürünlerinde kullanım sıklığının değişmediği sonucuna varılmıştır (Lang vd., 2016). Endokrin sistemi bozucu kimyasallara karşı gebelerin bilgisi ölçüldüğünde her iki gebeden birinin bu konu hakkında bilgisi olmadığı gözlenmiştir (Rouillon vd., 2017). Bilgisi olan ve kullandığı kozmetik ürünün içeriğine dikkat ederek kullanmak isteyen anne ve anne adayları ile benzer kaygıları taşıyan diğer tüketiciler için organik bakım ve kozmetik ürünler segmenti bulunmaktadır. Türkiye'deki pazar payı dünya ortalaması ile paralel olarak %5 olan (T.C. Ticaret Bakanlığı, 2020)⁵ bu endüstri kolunun ülkemizdeki tüketicileri, bu ürünler için %21 daha fazla ödeme yapmaya istekli durumdadırlar (Topçu, 2017). Ürün içeriklerinin daha bitkisel, kullanılan bu bitki özleri ile tohumların da yine organik tarım ile elde edilmiş olması bu ürün grubunun temel özelliğidir ve emziren anneler ile

⁵ T.C. Ticaret Bakanlığı. (2020). *Sektör raporları: Kozmetik sektörü*. <https://ticaret.gov.tr/data/5b87000813b8761450e18d7b/Kozmetik.pdf> sitesinden 3 Ağustos 2020 tarihinde alınmıştır.

gebelerin kullanımına uygundur. Online satış kanalları ve yaygın eczane ağı sayesinde bu ürünlerin erişilebilirliği daha kolaylaşmışken, ürünlerin ya da markaların aldığı sertifikalar da tüketicinin güvenini ve bağlılığını perçinlemektedir.

Takviyeler

Gebelik dönemlerinde bazı vitamin ve mineralleri, anne adayının gıdalara ek olarak, dışarıdan takviye şeklinde alması gerekebilmektedir. Ancak ülkemizde gebelik döneminde folik asit takviyesi kullanma oranı oldukça düşüktür. Hatta gebelerin kendilerinin bu dönemde folik asit kullanıp kullanmadığını dahi bilmeyecek kadar düşük farkındalık oranına sahip bir kesimi olduğu bilinmektedir (Köken vd., 2013). Hamilelerin, bebeğin gelişim evresi için böylesine gerekli bir takviyeden habersiz olmasına karşın, onlara bilgi sağlama ve farkındalık yaratma yönünden önemli bir ödeve sahip sağlık çalışanlarının neredeyse tümü folik asiti ve önemini bilmesine rağmen, sadece az bir kısmı (%28,3'ü) kendi gebelik sürecinde folik asit takviyesi kullanmıştır (Köken vd., 2013). Diğer bir deyişle, farkındalık sürecine ihtiyacı olmayan sağlık çalışanlarında kendi gebelikleri özelinde folik asit kullanımı yönündeki davranış değişikliği ve katılım süreçleri de yeterli düzeyde gözlenmemiştir.

Gebelik döneminde folik asitin yanı sıra, kullanımı önerilen bir diğer takviye demirdir. Kadınlarda demir eksikliğine bağlı olarak gelişen anemi sıklıkla karşılaşılan bir sorun olmakla birlikte, doğum sayısı ile orantılı olarak anemi gözlenmesinde artış olabilmektedir (Tunç vd., 2012). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2008 yılında yayınladığı, 1993-2005 yıllarını kapsayan verilerine göre, dünya nüfusunun %24,8'ine karşılık gelen, 1,62 milyarlık popülasyon anemi teşhisi almıştır. Gebe olmayan kadınların %30,2'si, gebelerin ise %41,8'i anemiktir. Ülkemizde de gebe kadınlarda anemi oldukça yaygın olup, bu oran %40,2 olarak ölçülmüştür (De Benoist vd., 2008). Üstelik hamilelik sürecindeki demir eksikliğinin olumsuz etkileri hakkında her iki gebeden birinin bilgisi olmadığı bilinmektedir. Farkındalık eksikliğine ek olarak, annelik rolüne katılım göstermede sekteye uğrama olarak yorumlanabilecek bir başka bulgu

da hâlihazırda anemi teşhisi konmuş gebelerde, vücudun demir emilim mekanizmasına olumsuz etkisi olan çay ve kahve gibi ürünlerin orta/sık düzeyde tüketiminin saptanmasıdır (Baştürk vd., 2016).

Beslenme ve Organik Gıda

Bireyin bilinçli ve pozitif beslenme alışkanlıkları, aynı zamanda hamilelik dönemindeki beslenme bilgisine de zemin hazırlamaktadır (Kim, 2009). Anne adaylarının gebelik döneminde tükettikleri gıdalardaki çeşitliliği %70 oranında genişlettikleri ve daha sağlıklı gıdaları diyetlerine dâhil ettikleri de bilinmektedir (Fairburn ve Welch, 1990). Anne ve anne adaylarından beklenen davranış değişikliği de daha çeşitli, daha sağlıklı ve daha doğal bir beslenme alışkanlığı edinilmesi yönündedir. Bu nedenle bu tüketici grubunun organik gıdaya yönelmesi beklenen bir durumdur. Tüketicilerin organik gıda satın alma motivasyonları arasında, çevre ve sağlıkla ilgili endişeler ile etik kaygılara (Honkanen vd., 2006; Padel ve Foster, 2005; Yiridoe vd., 2005) ek olarak, kendi değer yargılarını ve kimliklerini dışa vurma isteği (Schifferstein ve Ophuis, 1998) de bulunmaktadır.

Anne ve anne adaylarının organik ürünler hakkındaki düşünceleri, bu ürünlerin daha besleyici oldukları yönündedir. Bu nedenle de en çok yumurta, devamında yağ, tahıl, bakliyat, taze meyve ve sebze ile süt ve süt ürünleri gruplarında anneler ve anne adayları organik gıdalara yönelmekte; eğitim seviyesi arttıkça organik gıdaları, besleyici yönlerini düşünerek satın alma eğilimi de hem anneler hem de anne adayları için artmaktadır (Canarşlan ve Uz, 2019). Konuk (2018), sağlık bilinci, çevresel farkındalığı olan ve yenilikçi tüketici özelliğe sahip hamile kadınların organik ürünleri satın almaya ve daha fazla ödemeye istekli olduklarını çalışmasında tespit etmiştir. Sabuncu (2013) çalışmasında tipik bir organik gıda tüketicisini, 30-40 yaşlarında, en az bir çocuk sahibi, üniversite mezunu kadın olarak tanımlamıştır. Bu çıktıları bakarak, organik gıda alımlarının genellikle annelik rolü ile başlayan bir tüketim alışkanlığı olduğu söylenebilmektedir. Bebeği için daha fazla çaba sarf eden ve gerek bilgi ve ürün ararken gerek satın alırken daha fazla maliyete katlanan

anne veya anne aday1, rolünü gerçekleştirme konusunda kendisini daha başarılı ve/veya diğer anneler ve anne adayları ile eşdeğer hisseder. Bu durum da rol ile bütünlüşmenin önünü açmaktadır.

Gebelikte beslenme ile ilgili bir diğer husus da kafein tüketimidir. Kafein, merkezi sinir sistemini uyaran yapısı ile günümüzde her türlü kahve çeşidi, kola, çay, enerji ieeği gibi içecekler ile bazı ağrı kesiciler ve gıdalarda yüksek oranda bulunan bir kimyasaldır. Sağlıklı bir yetişkin günlük ortalama kilogram başına 4-6 miligrama kadar kafein tüketebilecekken bu durum gebelik ve emzirme döneminde bebeğe olumsuz etkileri nedeniyle azalmaktadır. Weng ve diğerlerinin (2008) alışmasında, günlük 0-200 mg arası kafein tüketen anne adaylarının düşük ihtimalini %12-15, daha fazla kafein tüketenlerinse iki kat arttırdığı gerçeğine rağmen, gebelerin sadece dörtte birinin gebelik boyunca kafein içeren içecek ve gıdaları hiç tüketmediği, kalanların ise kafein alımlarını azalttıkları bulgusuna erişilmiştir. Çalışma ile anne adaylarının arzu edilen seviyede olmasa da davranış değişikliğine giderek katılım sürecini başardıkları görülmektedir. Yerel verilere ulaşılması için ulusal literatür, gebelik dönemi ve kafein tüketimi ile ilgili daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duymaktadır (şeker vd., 2019).

Egzersiz

Gebelik boyunca yürüyüş başta olmak üzere hamilelere özel egzersizler, normal doğumu kolaylaştırması, anne-bebek sağlığı ve annenin kilo kontrolü açısından öne-rilmektedir. Ancak bilindiği kadarıyla gebelikle kadının egzersiz oranı %60 oranında azalmaktadır (Gaston ve Cramp, 2011; Poudevigne ve O'Connor, 2006). şüphesiz bundaki temel neden de hem beden hem de sosyal ve psikososyal yönden kadının karşılaştığı değişimlerdir (Clarke ve Gross, 2004). Amerika'da gerçekleştirilen bir araştırmada gebelerin egzersiz yapma oranı %65,6 iken, gebe olmayan kadınların oranınsa %73,1 olduğu bulgusuna erişilmiştir (Evenson vd., 2004). Ülkemizde gerçekleştirilen çalışmada ise gebeler arasında ciddi bir oranın (%72,1) gebelik egzersizleri hakkında bilgisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Farkındalık sağlayacak bilgi olmadığı

gibi, yine söz konusu örneklemede gebelerin yarısından fazlası ise (%59,9) gebelik sürecinde hiç egzersiz yapmadığını ifade etmiştir (Balsak vd., 2007).

Tüm bunlara rağmen artan sağlıklı yaşam ve sağlıklı yaşlanma endişeleri, bireyleri daha hareketli olmaya, bunun için zaman ve bütçe ayırmaya itmekte ve wellness hizmetlerini bir lüks olmaktan çıkarıp ihtiyaç olarak konumlandırmaktadır. Hem zihinsel hem de bedensel iyiliğin ön plana çıktığı 2010'lar ve sonrasında, nefes egzersizleri, yoga kampları, günlük şehir yaşamına ve binalara entegre edilmiş spor merkezleri, pilates stüdyoları, zayıflamak ve form tutmak için kişiye özel egzersiz danışmanlığı (personal training), zihin dengesi ve bilinçli farkındalık sağlayan zihin egzersizleri (mindfulness egzersizleri) gibi geniş bir hizmet ağı bilinçli tüketicilerin odağına girmeyi başarmıştır. Böylece son beş yılda sağlıklı yaşam ve fitness pazarı Türkiye'de %15-20 aralığında büyüme göstermiştir (Ekin, 2018). Tabii ki pazarda özel bir segment olarak tanımlanan anne adayları için hamile yogası, hamile pilatesi ve kişisel antrenman ile hamilelere özel spor programı, gebelik sürecini kontrollü bir hareketlilik ile geçirmek isteyen tüketiciler için tasarlanmaya başlanmıştır. Annelik endüstrisinin hizmetler kısmında kategorize edilen bu egzersiz programlarında, anne adayları doktor kontrolünde grup dersleri veya bireysel dersler ile gebelikte tavsiye edilen dönemlerde egzersizlerini yapmakta ve bu anne adayının ve bebeğin iyiliği ile doğumun kolaylığı için bir gereklilik olarak değerlendirilebilmektedir.

Anne-Baba Okulu

Annelik endüstrisinin hizmetler kümesinde yer alan bir diğer hizmet de özellikle ebe-veynliği ilk kez deneyimleyecek olan çiftlere yönelik kurulan anne-baba okullarıdır. Anne-baba okulları son yıllarda özellikle büyük şehirlerde popülerlik kazanmaya başlamıştır. İçeriğinde gebelik ve sağlık, gebelik ve beraberinde gelen bedensel ve ruhsal değişimlere uyum, doğum süreci ve doğumun fizyolojisi, yeni doğan bakımı, emzirme, doğum sonrası dönem, ebeveynliğin felsefesi, ebeveynlik davranışı, çocuk yetiştirme ve aile planlaması gibi çiftleri ebeveynlik rolüne hazır-

lamaya yönelik eğitimler verilmektedir. Amacı çoğunlukla anne ve baba adayının kendisini birey olarak fark edip yetiştireceği yeni bireyin de sorumluluğunu alacak bilgi ve donanımı edinmesini sağlamaktır. Yeni role hazırlıkta gerilimi azaltmak ve ebeveyn adaylarının bilgi düzeyini artırmak adına oluşturulan anne-baba/ebeveyn okullarına ilişkin araştırmalar bu okullarda eğitim almanın gebelerin stres seviyesini azalttığı sonucunu ortaya koymaktadır (Turgut vd., 2017). Bu nedenle anne-baba okulu, farkındalık ve katılım seviyesi yüksek anne/ebeveyn adaylarının rolü ile bütünleşmek için yöneldikleri bir alan olarak yorumlanabilecektir. Ayrıca bu okulların ebeveynlik sürecinde kişinin kendi benlik saygısına ve anne-çocuk ilişkisine de olumlu katkısı bulunmaktadır (Çağdaş vd., 2010). Benlik saygısı ile mutlu bir yaşam ve sağlıklı kimlik inşasının da doğrudan ilişki içinde olduğu düşünülünce (Kaya ve Saçkes, 2004) annenin bu alanda aldığı eğitimler, annelik rolüne erişim ve adaptasyonuna ve annelik kimliğini özümsemesine ivme kazandıracaktır. Ülkemizde bu kapsamda hizmet veren ücretli özel kurslara ek olarak üniversite hastanelerinde, özel hastanelerde ve kamu hastanelerinde ücretsiz kurslar da bulunmaktadır.

Tartışma

Meleis'in Geçiş Kuramı'nda "gelişimsel geçiş" olarak nitelendirdiği ebeveyn olma durumu, beraberinde adaptasyon sorunları, yükselen kaygı, yeni rolün gereklerini öğrenme ve davranış değişikliklerini içeren karmaşık bir süreçtir. Bunun yanında kültürler arasında farklılık gösterse de annelik rolü, bir çocuğun dünyaya gelmesinde, ihtiyaçlarının karşılanmasında ve bakımında birincil sorumluluğu kadına yüklemektedir (Ridgeway ve Correll, 2004). Annenin, ebeveynlik sürecine geçişin gerektirdiği değişimleri fark etmesiyle başlayan geçiş süreci, doğum öncesinde veya sonrasında aktif rol alarak verdiği kararlar ve yaptığı eylemler ile katılıma ve değişime dönüşmektedir. Bu gelişimsel geçişi bünyesinde son derece yoğun şekilde hisseden anne adayının tüketim tercihleriyle ilgili olarak, Meleis'in Geçiş Kuramı'nda vurguladığı, Mercer'in Annelik Rolüne Erişim Kuramı'nda anne adayının diğer anneleri gözlemleyerek

kendi annelik stilini geliştirirken edindiğini söylediği, Schwartz'ın Norm Aktivasyon Kuramı'nda öne çıkardığı "farkındalık" kavramı son derece önemlidir. Kadının gebeliğiyle birlikte, bedeninde gelişen bir başka canlının yaşamında, kendi tüketim alışkanlıklarının yaratabileceği etkiler hakkında farkındalığa sahip olması, annelik rolüne geçişte ve annelik kimliğinin inşasında önemli bir evreyi temsil etmektedir. Buna ilaveten, Schwartz'ın kuramında davranışın sonuçlarının farkında olma değişkeninin yanında, modelde yer verdiği sorumluluğu üstlenme değişkeninin de, annelerin istenilen davranışı göstermesinde ve davranışın açığa çıkmasında önemli rolü olan kişisel norm geliştirmede etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Gebelik boyunca bağımlısı olunan sigarayı ve alkolü tüketmeye devam etme ya da toksik etkisiyle bebeğin gelişimine zarar verecek kozmetikleri kullanmayı sürdürme, bu ürünlerin tüketiminin bebek üzerinde yaratacağı olumsuz sonuçlara dair farkındalığın yeterince olmadığını yahut olsa bile bununla ilgili sorumluluğu üstlenmenin, bağımlılığın zorlayıcı etkisi karşısında mağlup olduğunu ve bu yüzden kişisel normun gelişemediği yorumunu doğrulabilmektedir. Elbette bağımlılıklar söz konusu olduğunda daha birçok parametre etkili olabilmektedir, ancak söz konusu olan sadece annenin kendi sağlığı değil, vücudunda gelişen bebeğin sağlığı da olunca, işlemesi beklenen Norm Aktivasyon Modelinin tüm annelerde gerçekleşmemesi sağlıklı bebeklerin dünyaya gelmesi açısından olumsuz bir durumdur. Tamamen kaçınılması gereken bu tüketim davranışlarına annelik endüstrisi bir alternatif bulamazken, kozmetik ürünlerde, gıda ve takviyelerde, egzersizle hareketli ve sağlıklı bir gebelik geçirmede, gebelik ve bebek hakkında bilgi edinmede mal ve hizmetleriyle annelere ve gebelere çözümler sunmaktadır. Bu çözümlerden yararlanma düzeyi, anne adayının farkındalığı, maddi gücü, annelik stili, tüketim davranışının bebek üzerinde yol açacağı sonuçların sorumluluğunu üstlenmesi ve bu doğrultuda gelişen kişisel normlar ile ilgilidir. Burada Mercer'in kuramında vurguladığı gibi, kadının kendi annelik stilini geliştirirken etkisi altında kaldığı referans grupları da tüketim kararlarında yön verici etkiye sahiptir.

Bilgiye, ürüne ve hizmetlere erişimin getirdiği kolaylık ile annelik rolüne sağlıklı uyumda anne adayları ve anneler, annelik endüstrisinin sağladığı avantajları kullanarak bu süreci daha kolay yönetebilmektedir. Bebeği ve kendisi için imkânları dâhilinde en iyiyi seçmeye çalışan anne adayları ve anne için sağlıklı bir geçiş sürecinin sinyalleri olan iyi olma hali, rolde ustalık ve kişiler arası ilişkilerin iyi olması halini (Schumacher ve Meleis, 1994) annelik endüstrisinden gelen destek ile daha kısa sürede sağlayabilmektedir. Gebelerin daha organik ve çeşitli beslenebilmesi, daha doğal kozmetik ve kişisel bakım ürünlerini kullanabilmesi, bebeği ve kendi sağlığı için gerekli takviyeleri alabilmesi, daha zinde ve formda kalabilmesi, daha sağlıklı ve doğru bilgiler edinebilmesi ve annelik rolü ile tam bir uyum içinde olabilmesi için annelik endüstrisi ürünleriyle kadını kuşatmaktadır. “Doğal”, “organik”, “tarladan tabağa” gibi söylemler ve aldığı belgeler ve sertifikalar ile anne adayının güvenini kazanan markalar ve satış yerleri gıda sektöründe yerini böylece almaktadır. Aynı şekilde organik kozmetik kolu da benzer endişeler ile anneyi ve bebeği zararlı kimyasallara maruz bırakmadığını ve bu nedenle özellikle gebelik ve emzirme döneminde tercih edilmesi gerektiğini belirtmektedir. Bu alanda artan bilimsel çalışmalar ile hekimlerin yönlendirmesi ve değişen yaşam tarzları ile gebelikte hareket halinde kalma, spor düzenine devam etme ve doğumu kolaylaştırıcı egzersizlere talepler de annelik endüstrisi pazarında yanıt bulmuştur. Böylece özel eğitmen ile dersler, grup dersleri, hamile pilatesi ve yogası gibi hizmetler sağlanmaktadır.

Nihayetinde kadın yaşam döngüsü içerisinde gelişimsel bir geçiş örneği olan yepyeni bir rolü deneyimlerken, terk ettiği ve edindiği tüketim alışkanlıkları, annelik endüstrisi-nin sunduğu geniş mal ve hizmetlere gösterdiği talep onun Meleis’in sözünü ettiği annelik rolüne katılımına katkı sağlamakta, bebeğini henüz kucağına almamış gebenin annelik kimliğinin inşasına yardımcı olmaktadır. Sözü edilen tüm bu ürünlerin talep görmesi, bu değişimin, anne adayının annelik rolüne katılımını destekleyen farkındalık, annenin bebeğin ve kendisinin sağlığına dair tüketim kararlarının yaratacağı sonuçların sorumluluğunu üstlenmesi ve bu sayede aktive olan kişisel normların etkisi ile ilişkili olduğunu düşündürmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Kadının yaşamında radikal değişimlere yol açan, dünyaya getireceği bebek ile üstlendiği roller yelpazesine bir yenisini eklediği annelik rolü ve bunun kadının gebelik dönemindeki tüketim alışkanlıklarında yol açtığı değişim bu çalışma ile araştırma konusu edilmiştir. Pazarlama literatüründe annenin konu edildiği çalışmalar, daha çok annenin aile içindeki tüketim kararlarında üstlendiği role odaklanırken, bu çalışma kadının annelik rolüne geçişi sırasında yaşadığı deneyime odaklanıp tüketim perspektifinden konuyu irdelemektedir. Ayrıca çalışmada kadının gebeliği boyunca deneyimlediği tüketim alışkanlıklarındaki değişiklikleri anlamlandırırken başvurulan kuramlar arasında, sağlık bilimleri alanında özellikle annenin hemşirelik bakım ihtiyacı açısından inceleme konusu edildiği çalışmalarda başvurulan Meleis'in Geçiş Kuramı ile Mercer'in Annelik Rolüne Erişim Kuramı olması da bu araştırma sahasının disiplinler arası olma yönünü vurgulayarak farklılaşmaktadır.

Çalışma ile Meleis'in Geçiş Kuramı'na göre annelik rolünde farkındalık ile gelen sorumluluk alma, değişim ve eylemde farklılık hallerinin anne ve anne adayının tüketim davranışına yönlendirici etkisi ortaya konmuştur. İstenen farkındalık seviyesine erişimde tüketici karar verme süreçlerinden olan bilgi arama ve alternatifleri değerlendirme süreçleri kritik öneme sahiptir. Çünkü bu dönemlerde tüketici konumundaki anne ve anne adayları annelik endüstrisinin sunduğu yardımcı ürünler hakkında bilgi sahibi olarak bu alana yönelirken; mevcut tüketim alışkanlıklarında değişmesi gereken noktaların da farkına varırlar. Bu bağlamda annelik rolüne katılımda, anne veya anne adayının terk etmesi veya kazanması umulan tüketim davranışları çalışmada şöyle sıralanmıştır: (1) Sigara, tütün ürünleri ve alkol kullanımını gebelik kararı ile emzirme bitimine kadar olan süre boyunca durdurmak, (2) Kozmetik ürünleri, neden olabileceği toksik etkiden dolayı minimum miktarda kullanmak veya olabildiğince doğal içeriğe sahip ürünlere yönelmek, (3) Gebelik öncesi ve devamında folik asit, demir gibi bebeğin ve annenin sağlığı için vücutta yeterli dozda bulunması gereken takviyeleri doktor tavsiyesi ile almak, (4) Hazır ve işlenmiş gıdalardan kaçınarak organik ve/veya

sağlıklı seçeneklere yönelmek, (5) Bebeğin gelişimine negatif etkisinden dolayı gebelik ve emzirme süresince kafein içeren içecek ve gıdalardan uzak durmak, (6) Annenin ve dolayısıyla bebeğin gebelik ve doğumdaki refahı için gebelik boyunca egzersiz yapmak, (7) Ebeveyn rolüne geçişte rol adaptasyonunu hızlandırmak için anne-baba okuluna başlamak.

Tüketim tercihleriyle ilgili olarak, Meleis'in Geçiş Kuramı'nda, Mercer'in Annelik Rolüne Erişim Kuramı'nda ve Schwartz'ın Norm Aktivasyon Kuramı'nda vurguladığı farkındalığa ilaveten, Schwartz'ın kuramındaki sorumluluğu üstlenme değişkeninin, anne adayında sözü edilen ürünü tüketme konusunda hissedeceği zorunluluk duygusu ile kişisel normun gelişmesine katkı sağlayacağı ve bunun da annelerin istenilen davranışı göstermesinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında Annelik Rolüne Erişim Kuramı'nda da ifade edildiği üzere anne adayını, referans gruplarındaki diğer annelerin annelik performanslarını taklit edip, onların tükettiği ve tüketmediği ürünlerle rolde özgüven ve yetkinlik kazanmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda anneliğe geçiş sırasında rol modellerin varlığı ve yönlendirmeleri ile annelik endüstrisinin sunduğu çözümler kadına geçiş için gerekli olan kaynakları sağlamaktadır.

Anneliğe geçişi tüketim perspektifinden irdeleyen bu çalışmanın ardından, annelik endüstrisi dâhilinde mal ve hizmet üreten işletmeler, hedef aldıkları anne adaylarının bu süreçte deneyimledikleri yeni role adaptasyon sürecini, bir öğrenme, gelişme ve başkalaşma süreci olarak görmelidir. Bu süreçte rol oynayan içsel ve dışsal dinamiklere dair işletmelerin edineceği farkındalık rekabette üstünlük yaratmada avantaj sağlayacaktır. İşletmeler mal veya hizmete dair geliştirilecek tutundurma kampanyalarında, anne adayının bu gelişimsel süreç içerisinde bünyesinde hissettiği değişimi anladığını ve annelik kimliğinin inşasını ürünüyle desteklediğini, annenin gerilimini azaltıcı, role adaptasyonunu kolaylaştırıcı, role katılımını ve özgüvenini arttırıcı bir değer önerisinde bulunduğunu ifade etmelidir. Ayrıca tutundurma mesajlarında, ürünün kullanımının anne/bebek üzerinde yaratacağı olumlu sonuçlar vurgulanırken, Schwartz'ın kuramında işaret ettiği sonuçların farkında olma değişkenine ilaveten, sorumluluğu üstlenme değişkeninin altı çizmeliştir

ki bu sayede annede kişisel normun gelişmesine ivme kazandırılması ve satın alma davranışının gerçekleşmesi muhtemel olacaktır. Anne adaylarının zararlı alışkanlıkları terk etmesini teşvik etmeye yönelik sosyal içerikli kampanyalarda da aynı strateji dâhilinde mesaj kurgulanmalı ve kişisel normların harekete geçirilmesi amaçlanmalıdır. Bunun yanında annelik rolünün şekillenmesinde tüketim tercihleri konusundaki etkisi yadsınamayacak olan referans gruplarının özellikle dijital mecralardaki topluluklar ve popüler dijital anneler yakından izlenmeli ve ürün reklamlarından ziyade “kullanıcı deneyimine odaklanan” annelere bu kanallardan da seslenilmelidir. Ayrıca, şikâyetlerin etkin yönetimine de olumsuz ağızdan ağıza pazarlamanın hızlı yayılımı dikkate alınarak önem verilmelidir. Aynı zamanda, mevcut bilgi asimetrisi nedeniyle, annelik endüstrisi ürün üreticileri ve hizmet sağlayıcıları bu ürün ve hizmet demetinin kullanıcısı olacak anne ve anne adayları ile karar vermede etkileyici rolü olacak sağlık çalışanları ile uzmanları en şeffaf ve doğru biçimde bilgilendirmesi gerekmektedir.

Gelecekteki araştırmalarda annenin veya anne adayının, annelik rolüne geçişindeki tüketim alışkanlıklarını şekillendireceği düşünülen gelir seviyesi, eğitim durumu gibi demografik özelliklerin yanı sıra, bulunduğu toplumun kültürel yapısının ele alındığı modellerle saha araştırmaları yapılmalıdır. Ayrıca, söz konusu modellerde kadının yanı sıra baba adayının ebeveynliğe bakışı ve onun yaşadığı geçiş süreci, yalnız anne olma durumu, temel tüketim alışkanlıklarına ilişkin bilgi seviyesi ve tutumu gibi değişkenlerin de ele alınması hem akademik düzlemde hem de uygulamada yankı bulabilecek ve elde edilecek somut çıktılar ile sektörü yönlendirebilecektir. Ayrıca annelerin ve anne adaylarının farkındalık, katılım, sorumluluk alma ve değişim aşamalarında algıladıkları detaylar, memnuniyetleri ve bu aşamalardaki başarılarını etkileyen faktörler de üzerinde durulması gereken diğer hususlardır.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu araştırma bilimsel araştırma ve yayın etiği kurallarına uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

Yazarların Makaleye Katkı Oranları

Yazarların makaleye katkı oranları eşit düzeydedir.

Destek Beyanı

Bu araştırma herhangi bir kurum veya kuruluş tarafından desteklenmemiştir.

Çıkar Beyanı

Bu araştırma herhangi bir çıkar çatışmasına konu değildir.

Kaynakça

- Arıca, D. A., Selçuk, L. B., Aran, T., Ateş, E., Yaylı, S., ve Bahadır, S. (2017). Gebelikte kozmetik ve kişisel bakım ürünü kullanımı. *Türk Dermatoloji Dergisi*, 11(1), 22-27.
- Balsak, D., Yıldırım, Y., Avcı, M. E., Töz, E., Gültekin, E., Kayhan, K., vd. (2007). Ege bölgesinde yaşayan gebe kadınların gebelik egzersizleri hakkındaki bilgi ve davranışlarının incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(3), 200-204.
- Baştürk, A., Kutlucan, L., Kutlucan, A., Pekin, A. T., Akıncı, S., Dağlı, M., vd. (2016). Gebelerdeki anemi farkındalığı ve anemi gelişimine etkili faktörlerin değerlendirilmesi. *European Journal of Health Sciences*, 2(1), 1-4.
- Brouse, A. J. (1988). Easing the transition to the maternal role. *Journal of Advanced Nursing*, 13, 167-172.
- Brown, M. A., & Powell-Cope, G. M. (1991). AIDS family caregiving: Transitions through uncertainty. *Nursing Research*, 40(6), 338-345.
- Canarslan, N. Ö., ve Uz, C. Y. (2019). Annelerin ve hamilelerin organik gıda satın alma davranışları. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18(1), 457-478.
- Catanzaro, M. (1990). Transitions in midlife adults with long-term illness. *Holistic Nursing Practice*, 4(3), 65-73.
- Christman, N. J., McConnell, E. A., Pfeiffer, C., Webster, K. K., Schmitt, M., & Ries, J. (1988). Uncertainty, coping, and distress following myocardial infarction: Transition from hospital to home. *Research in Nursing & Health*, 11(2), 71-82.
- Clarke, P. E., & Gross, H. (2004). Women's behaviour, beliefs and information sources about physical exercise in pregnancy. *Midwifery*, 20(2), 133-141.
- Condi, J. K., Oliver, A., & Williams, E. (1986). Managing the transition to a neuro-science unit. *The Journal of Neuroscience Nursing*, 18(4), 200-205.

- Çağdaş, A., Arslan, E., Erbay, F., ve Orçan, M. (2010). Etkili annelik eğitim programının annelerin benlik saygısına ve anne çocuk ilişkisine etkisinin incelenmesi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 8(20), 7-21.
- Çağlar, A. B., ve Saral, S. (2014). Kozmetolojide toksisite sorunu. *Türk Dermatoloji Dergisi*, 8(4), 248-251.
- Çalışır, H., (2003). *İlk kez anne olan kadınların annelik rolü başarımlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi*. (Doktora Tezi, Ege Üniversitesi). YÖK Başkanlığı Tez Merkezi veri tabanından erişildi. (Tez No. 124134).
- Çelik, A. A., (2014). Yaşam döngüsünde kadının anneliğe geçişi ile birlikte doğan yeni bir endüstri: Annelik endüstrisi. O. S. Dalkılıç (Ed.), *Çalışanne - Kadın akademisyenlerin kaleminden çalışma yaşamında annelik* (ss. 313-338). İstanbul: Nobel Kitabevi.
- De Benoist, B., Cogswell, M., Egli, I., & McLean, E. (2008). *Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005*. WHO Global Database of Anaemia.
- De Groot, J. I., & Steg, L. (2009). Morality and prosocial behavior: The role of awareness, responsibility, and norms in the norm activation model. *The Journal of Social Psychology*, 149(4), 425-449.
- De Santis, M., De Luca, C., Mappa, I., Quattrocchi, T., Angelo, L., & Cesari, E. (2011). Smoke, alcohol consumption and illicit drug use in an Italian population of pregnant women. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 159(1), 106-110.
- Dougherty, C. M. (1990). The near-death experience as a major life transition. *Holistic Nursing Practice*, 4(3), 84-90.
- Ebrahim, S. H., Luman, E. T., Floyd, R. L., Murphy, C. C., Bennett, E. M., & Boyle, C. A. (1998). Alcohol consumption by pregnant women in the United States during 1988–1995. *Obstetrics & Gynecology*, 92(2), 187-192.
- Ekin, V. (2018). İnceden İnceye Genişleyen Sektör. *Brandmap*, 26, 60-63.

- Ethen, M. K., Ramadhani, T. A., Scheuerle, A. E., Canfield, M. A., Wyszynski, D. F., Druschel, C. M., et al. (2009). Alcohol consumption by women before and during pregnancy. *Maternal and Child Health Journal, 13*(2), 274-285.
- Evenson, K. R., Savitz, D. A., & Huston, S. L. (2004). Leisure-time physical activity among pregnant women in the US. *Paediatric and Perinatal Epidemiology, 18*(6), 400-407.
- Fairburn, C. G., & Welch, S. L. (1990). The impact of pregnancy on eating habits and attitudes to shape and weight. *International Journal of Eating Disorders, 9*(2), 153-160.
- Fouquier, K. F. (2013). State of the science: Does the theory of maternal role attainment apply to African American motherhood? *Journal of Midwifery & Women's Health, 58*(2), 203-210.
- Gaston, A., & Cramp, A. (2011). Exercise during pregnancy: A review of patterns and determinants. *Journal of Science and Medicine in Sport, 14*, 299-305.
- Han, H. (2014). The norm activation model and theory-broadening: Individuals' de-cision-making on environmentally responsible convention attendance. *Journal of Environmental Psychology, 40*, 462-471.
- Han, H., Jae, M. & Hwang, J. (2016). Cruise travelers' environmentally responsible decision-making: An integrative framework of goal-directed behavior and norm activa-tion process. *International Journal of Hospitality Management, 53*, 94-105.
- Henderson, A. D. (1989). Use of social support in a transition house for abused women. *Health Care for Women International, 10*(1), 61-73.
- Honkanen, P., Verplanken, B., & Olsen, S. O. (2006). Ethical values and motives driving organic food choice. *Journal of Consumer Behaviour, 5*(5), 420-430.
- Imle, M. A. (1990). Third trimester concerns of expectant parents in transition to parenthood. *Holistic Nursing Practice, 4*(3), 25-36.

- Imle, M. A., & Atwood, J. R. (1988). Retaining qualitative validity while gaining quantitative reliability and validity: Development of the transition to parenthood concerns scale. *Advances in Nursing Science, 11*(1), 61-75.
- Johnson, J. L., Ratner, P. A., Bottorff, J. L., Hall, W., & Dahinten, S. (2000). Pre-venting smoking relapse in postpartum women. *Nursing Research, 49*(1), 44-52.
- Kaya, A. ve Saçkes, M. (2005). Benlik saygısı geliştirme programının ilköğretim 8. sınıf öğrencilerinin benlik saygısı düzeylerine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Reh-berlik Dergisi, 3*(21), 49-56.
- Kim, H. W. (2009). Development of the pregnancy nutrition knowledge scale and its relationship with eating habits in pregnant women visiting community health center. *Journal of Korean Academy of Nursing, 39*(1), 33-43.
- Kocaöz, S., ve Eroğlu, K. (2014). Kozmetik ürünler ve kadın sağlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin, 13*(5), 413-420.
- Koniak-Griffin, D. (1993). Maternal role attainment. *Image: The Journal of Nursing Scholarship, 25*(3), 257-262.
- Konuk, F. A. (2018). Antecedents of pregnant women's purchase intentions and willingness to pay a premium for organic food. *British Food Journal, 120*, 1561-1573.
- Köken, G. N., Derbent, A. U., Erol, O., Saygın, N., Ayık, H., ve Karaca, M. (2013). Awareness and use of folic acid among reproductive age and pregnant women. *Journal of the Turkish German Gynecological Association, 14*(2), 87-91.
- Kublay, G., Terzioğlu, F. ve Karatay, G. (2008). *Gebelik ve sigara*, T.C. Sağlık Ba-kanlığı. Erişim adresi: https://havanikoru.saglik.gov.tr/dosya/dokumanlar/sagligimiza_etkileri/Gebelik_ve_Sigara.pdf
- Lang, C., Fisher, M., Neisa, A., MacKinnon, L., Kuchta, S., MacPherson, S., et al. (2016). Personal care product use in pregnancy and the postpartum period: Implications for exposure assessment. *In-*

- ternational Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(1), 105.
- Majewski, J. L. (1986). Conflicts, satisfactions, and attitudes during transition to the maternal role. *Nursing Research*, 35(1), 10-14.
- Majewski, J. L. (1987). Social support and the transition to the maternal role. *Health Care for Women International*, 8(5-6), 397-407.
- Meleis, A. I., & Rogers, S. (1987). Women in transition: being versus becoming or being and becoming. *Health Care for Women International*, 8(4), 199-217.
- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: An emerging middle-range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Mercer, R. T. (1981). A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. *Nursing Research*, 30, 73-77.
- Mercer, R. T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year. *Nursing Research*, 34(4), 198-203.
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226-232.
- Ögel, K. (t.y.). *Sigara, alkol, uyuşturucu ve diğer bağımlılıklar: Özel popülasyonlar*; Erişim adresi: http://www.ogelk.net/Dosyadepo/ozel_durumlar.pdf
- Padel, S., & Foster, C. (2005). Exploring the gap between attitudes and behaviour: Understanding why consumers buy or do not buy organic food. *British Food Journal*, 107(8), 606-625.
- Pirdal, H., Yalçın, B. M., ve Ünal, M. (2016). Gebelerin gebelik izlemleri, gebelikleri ile ilgili bilgi düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 20(1), 7-15.
- Poudevigne, M. S., & O'Connor, P. J. (2006). A review of physical activity patterns in pregnant women and their relationship to psychological health. *Sports Medicine*, 36, 19-38.

- Pridham, K. F., & Chang, A. S. (1992). Transition to being the mother of a new infant in the first 3 months: Maternal problem solving and self-appraisals. *Journal of Advanced Nursing, 17*(2), 204-216.
- Pridham, K. F., Lytton, D., Chang, A. S., & Rutledge, D. (1991). Early postpartum transition: Progress in maternal identity and role attainment. *Research in Nursing & Health, 14*(1), 21-31.
- Ridgeway, C. L., & Correll, S. J. (2004). Motherhood as a status characteristic. *Journal of Social Issues, 60*(4), 683-700.
- Rouillon, S., Deshayes-Morgand, C., Enjalbert, L., Rabouan, S., Harouin, J. B., Migeot, V., et al. (2017). Endocrine disruptors and pregnancy: Knowledge, attitudes and prevention behaviors of French women. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 14*(9), 1021.
- Sabuncu, İ. (2013, Kasım). *Organik tarımsal üretim, ürün pazarı ve fiyatlandırma*. Uluslararası 2. Helal ve Sağlıklı Gıda Kongresinde sunulan sözlü bildiri, Konya, Türkiye.
- Schifferstein, H. N., & Ophuis, P. A. (1998). Health-related determinants of organic food consumption in the Netherlands. *Food Quality and Preference, 9*(3), 119-133.
- Schumacher, K. L., & Meleis, A. I. (1994). Transitions: A central concept in nursing. *Image: The Journal of Nursing Scholarship, 26*(2), 119-127.
- Schwartz, S. H. (1977). Normative influences on altruism. *Advances in Experimental Social Psychology, 10*(1), 221-279.
- Steg, L., & De Groot, J. (2010). Explaining prosocial intentions: Testing causal relationships in the norm activation model. *British Journal of Social Psychology, 49*(4), 725-743.
- Şeker, F. D., Aydoğdu, M., ve Akgür, S. A. (2019). Gebelerde sigara ve kafein kullanımının depresyon ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi, 20*(1), 21-31.
- Thurber, F., & DiGiamarino, L. (1992). Development of a model of tran-

- sitional care for the HIV-positive child and family. *Clinical Nurse Specialist*, 6(3), 142-146.
- Tomlinson, P. S. (1987). Spousal differences in marital satisfaction during transition to parenthood. *Nursing Research*, 36(4), 239-243.
- Topçu, E. (2017, Mart 27). Türk tüketicisi kozmetikte “doğal”a yöneldi. *Ekovitrin*. Erişim adresi: <https://www.ekovitrin.com/ekonomi/turk-tuketicisi-kozmetikte-dogala-yoneldi-h67933.html>
- Tunç, S. Y., Görük, N. Y., Ceylan, B., ve Tunç, N. (2012). Kadın doğum polikliniğine başvuran kadınlarda gebelik ve demir eksikliği anemisi ilişkisi. *Journal of Clinical and Experimental Investigations/ Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 49-52.
- Turgut, N., Güldür, A., Çakmakçı, H., Şerbetçi, G., Yıldırım, F., Yumru, A. E., vd. (2017). Gebe okulunda eğitim alan gebelerin bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(1), 1-8.
- Weng, X., Odouli, R., & Li, D. K. (2008). Maternal caffeine consumption during pregnancy and the risk of miscarriage: A prospective cohort study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 198(3), 279.e1-279.e8.
- Yiridoe, E. K., Bonti-Ankomah, S., & Martin, R. C. (2005). Comparison of consumer perceptions and preference toward organic versus conventionally produced foods: A review and update of the literature. *Renewable Agriculture and Food Systems*, 20(4), 193-205.
- Zimmer, B. A. (2000). Smoking relapse during postpartum. *The Online Journal of Knowledge Synthesis for Nursing*, 7(1), 71-77. Erişim adresi: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1524-475X.2000.00071.x> Erişim tarihi: 14 Eylül 2020

Extended Abstract**A Theoretical Perspective on the Transition of Women to Motherhood and Change in Consumption Behaviors**

Introduction: Transition to parenthood in life-cycle, with the effect of gender roles, leads to radical changes especially in woman's life. The woman strives to adopt and adapt to motherhood role since pregnancy, in line with her awareness level, taking responsibility and desire to participate in the role. In this process, the maternity industry supports the woman with its goods and services. Maternity industry is *a bunch of sectors producing goods and services to satisfy the needs and expectations of women about herself and the baby in the transition to motherhood in her life-cycle, during the period of pregnancy, giving birth and after birth* (Çelik, 2014). With this study it's aimed to examine the women's transition to motherhood from the point of consumption. Meleis Transition Theory, Maternal Role Attainment and Norm Activation Theories constitute the theoretical base to comprehend the changes in the women's consumption habits from the perspective of consumer behaviors. This review article aims to put forward the changes in consumption preferences, which can be observed for the success of women in participating in the maternal role.

Theoretical Framework: Meleis Transition Theory placed within the nursing discipline literature. It helps explain human under some transition conditions like being parent, immigrate, illness-related transitions and other organizational and situational changes (Meleis et al., 2000; Schumacher and Meleis, 1994). Motherhood categorized as developmental transition and contains possible conflicts, resolutions and adaptations related with this transition that effect the success in role adaptation. The transition process begins with the awareness of change required by the transition to the motherhood, turns into participation and change with the decisions and actions taken by taking an active role before or after birth. Awareness in transition to motherhood can be obtained through either from external sources like healthcare professionals, family members, relatives, neighbors and peers, or individual efforts based on the knowledge. According to the Mercer's (1981) Maternal Role Attainment Theory, the motherhood role is a developmental process, and woman gradually learns the behaviors expected from motherhood role, imitates the motherhood performances

she observes, thus she develops a unique behavioral pattern and gains competence. This theory helps explain especially the effect of reference groups on the woman's transition to motherhood from the perspective of consumption. Schwartz's (1977) Norm Activation Theory is generally used for explaining prosocial behaviors with the variables in the model: awareness of consequences, responsibility and personal norms which are activated by awareness of consequences and responsibility. According to this theory, mother's consumption choices can be explained on the basis of the awareness of the consequences related to consumption of a healthy/unhealthy product and taking the responsibility of it. Altruistic approach towards the baby's health carried by the pregnant woman can be evaluated through this theory.

Method: In this review article, based on their own and/or observed motherhood experiences, the authors determined the scope of the woman's changing consumption habits by taking the opinion of healthcare professionals (2 obstetricians, 6 family physicians, 2 midwife nurses) who accompanied the woman during pregnancy. Consumption habits expecting to change in this period were as the followings: Stopping smoking and alcohol consumption, abandoning the use of cosmetic products disrupting endocrine system and causing toxic effects, taking folic acid and iron supplements regularly with doctor's advice, avoiding consumption of take-home food and caffeine, preferring organic and/or healthier foods, doing sport, attending parenthood schools.

Findings and Discussion: Motherhood is defined as a developmental transition in the Meleis's Theory. The developmental transition process, which begins with the mother realizing the changes required by the transition to the parenting, turns into participation and change with the decisions and actions she takes by taking an active role before or after birth. A woman's awareness of the effects of her consumption habits in the life of another creature that grows in her body represents an important phase in transition to motherhood role and in construction of maternal identity. The reference groups emphasized in Maternal Role Attainment Theory while developing her own motherhood style have a guiding effect on consumption decisions. The expectant mother aims to imitate the maternal performance of other mothers in reference groups and gain self-confidence and competence with the products they consume and do not consume. The other effective factor on the consumption decision are the mother's awareness level of the consequences of her consumption behavior

on baby and willingness to take responsibility mentioned in Schwartz's Norm Activation Theory. All those three theories help explain the expectant mothers' consumption behaviors about cigarette and alcohol, cosmetics containing harmful chemicals as negative consumption examples, or healthy eating, taking supportive supplements for pregnancy, organic food preference, doing exercise, attending parenthood schools. According to literature review, the findings about the cigarette and alcohol consumption show that a large proportion of the pregnant women continue to smoke, even though the damages on the fetus are known by the mother (Kubluy et al., 2008). On the other hand, %90,8 of addicted mothers who gave up smoking during the pregnancy, begin to smoke when their babies are six months old (Johnson, et al., 2000). Alcohol consumption among the mothers are common especially for the women with high income level, older and well-educated to compensate their deprivation of being away from social life (Ebrahim, et al., 1998, Ethen et al., 2009). Pregnant women's knowledge about chemicals disrupting endocrine system in the ingredients of cosmetics was limited (Rouillon et al., 2017) and lack of awareness causes those products to be used during pregnancy depending on the mother's age and education level (Arıca, et al., 2017, Lang, et al., 2016). Contribution to taking supplements behavior like folic acid and iron and leaving consumption of drinks containing caffeine that reduces iron absorption weren't observed adequately (Köken, et al., 2013, Baştürk, et al. 2016). The mothers' approach towards nutrition with organic foods is positive; educated, health-conscious, innovative and environmentally sensitive expectant mothers are willing to purchase and pay more for organic food (Canarslan & Uz, 2019; Konak, 2016). Although doing exercise during pregnancy period is recommended, with pregnancy, exercise rate of women decreases by 60% (Gaston & Cramp, 2011; Poudévigne & O'Connor, 2006). In a study conducted in Turkey, it's concluded that a significant proportion (72.1%) of pregnant women had no knowledge about pregnancy exercises. As there is no information to provide awareness, more than half of the pregnant women in the sample (59.9%) stated that they didn't exercise at all during pregnancy (Balsak et al., 2007).

Conclusion: While the woman experiencing a developmental transition in her life cycle with her motherhood, her demand for a wide range of goods and services offered by maternity industry and the consumption habits she abandoned and acquired, contributes to her participation in maternal role and help build her motherhood identity. In the context of participating in maternal role, the

changes that the mother can experience about the products she consumes may occur in line with the level of awareness she has and taking responsibility for the consequences of the consumption of the product in question. Regarding consumption preferences, in addition to the awareness emphasized in Transition Theory, Maternal Role Attainment Theory and Norm Activation Model, it's thought that the variable of "taking responsibility" in Schwartz's theory may be effective in showing the desired consumption behavior of mothers. In this context, the consumption habits recommended by healthcare professionals, as well as observed by the expectant mother in reference groups were examined in the study, and the expectant mother's desired and undesired consumption behaviors were explained with those theories.