

P-003 Adölesan Annelerin Anneliğe Geçiş Süreci ve Hemşirelik Yaklaşımı

Ebru ÖZCAN¹, Serap TOPATAN²

Transition Process of Adolescent Mothers to Motherhood and Nursing Approach

ÖZ

Anne olmak, var olan ve bilinen bir gerçeklikten, bilinmeyen bir gerçekliğe geçişi içeren büyük ve gelişimsel bir yaşam olayıdır. Bu gelişimsel dönemde kadınların bebekleri ile etkileşimlerine güvenmesi, anne olarak kendilerini yeterli hissetmesi, annelik rolünü içselleştirmesi ve annelik rolünü yaşamda var olan diğer rollerine entegre etmesi ile annelik kimliğini kazanmış olur. Annelik kimlik kazanımı, annelerin geçiş sonrası rollerine uyum sağlamalarına; kişilerarası ilişkilerine, annenin olumsuz duygularıyla başa çıkabilmesine ve duygularını yönetebilmesine, annenin kendini güçlenmiş ve özgür hissetmesine yardımcı olmaktadır. Yaş, sosyal destek, annelik rolüne hazır oluşluk, fiziksel ve psikososyal iyilik hali gibi faktörler annelik kimliğinin kazanılmasında rol oynar. Adölesan anneler anneliğe geçiş ve annelik kimliği kazanımında risk altında olan bir gruptur. Adölesan anne olma, adölesanın başkalarına ve kendine olan güveninin ve benlik saygısının azalmasına neden olmaktadır. Adölesan anneler doğum sonrası yalnızlık duyguları, uyku bozuklukları, kendine-bebeğine zarar verme gibi düşünceleri içeren depresyon açısından da büyük risk altındadırlar. Bununla birlikte adölesan annelerin anksiyete, yüksek stres ve depresyon düzeyleri çocukların motor gelişimlerini olumsuz etkilemektedir. Adölesan annelerin gerek fiziksel gerekse psikososyal yönden karşılaşılabileceği riskler göz önünde bulundurulduğunda anne olmaya geçiş sürecinde özellikle desteklenmeleri gereken bir grup olduğu açıkça görülmektedir. Bu nedenle hemşireler anneliğe geçiş sürecinde adölesanların yaşadıkları değişimleri, bakım gereksinimlerini ve annelerin bu süreçteki tepkilerini anlamalı ve bireye bu doğrultuda bakım vermelidirler.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, adölesanlarda anneliğe geçiş, anne olmak.

ABSTRACT

Becoming a mother is a major and developmental life event that involves the transition from an existing and known reality to an unknown reality. In this developmental period, women gain the identity of motherhood as they trust their interactions with their babies, feel competent as a mother, internalize the role of motherhood, and integrate the role of motherhood into other existing roles in life. Maternal identity acquisition helps mothers adapt to their post-transition roles; interpersonal relationships, helps the mother to cope with and manage her negative emotions, and helps the mother to feel empowered and free. Factors such as age, social support, readiness for the role of motherhood, physical and psychosocial wellbeing play a role in the acquisition of maternal identity. Adolescent mothers are a group at risk in the transition to motherhood and the acquisition of motherhood identity. Being an adolescent mother causes a decrease in the adolescent's self-confidence and self-esteem. Adolescent mothers are also at great risk for postpartum depression, which includes feelings of loneliness, sleep disorders, and thoughts such as harming themselves and their baby. However, the anxiety, high stress and depression levels of adolescent mothers negatively affect the motor development of their children. Considering the risks that adolescent mothers may face both physically and psychosocially, it is clearly seen that there is a group that should be especially supported during the transition to becoming a mother. For this reason, nurses should understand the changes experienced by adolescents during the transition to motherhood, their care needs and the reactions of mothers in this process, and they should give care to the individual accordingly.

Keywords: Adolescent, being a mother, transition to motherhood.

¹ Sorumlu Yazar; Öğr. Gör. Kastamonu Üniversitesi Taşköprü Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü İlk ve Acil Yardım Programı, Kastamonu, Türkiye. **e-mail:** hemebruozcan@gmail.com **ORCID ID:** 0000-0003-2075-8516

² Dr. Öğr. Üyesi Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun, Türkiye. **e-mail:** s.topatan@gmail.com **ORCID ID:** 0000-0002-3133-3540

Atıf/Citation: Özcan, E., & Topatan, S. (2023). Adölesan annelerin anneliğe geçiş süreci ve hemşirelik yaklaşımı. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 9 (Özel Sayı-1);95-99.

GİRİŞ

Anneliğe geçiş, kadın hayatında önemli bir yaşam dönemidir ve yeni bir rol kazanımı için fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimler getiren önemli bir gelişim sürecini temsil eder (Meleis 2010; Korukçu ve ark., 2021). Annelik kimliğinin gelişmesi, kadınların bebekleri ile etkileşimlerine güvenmesi, anne olarak kendilerini yeterli hissetmesi, annelik rolünü içselleştirmesi ve annelik rolünü yaşamda var olan diğer rollerine entegre etmesini kapsayan bir süreçtir (Mercer, 2004; Mallette ve ark., 2015; Laney ve ark., 2015; Arnold-Baker, 2019). Anneliğe geçiş sürecinde annelik kimliği oluşturabilmek kadının psikososyal gelişimini olumlu yönde etkiler (Mercer, 2004). Bireyler, aileler ve toplumlar geçişler sırasında alışık olmadıkları ortamları ve duyguları deneyimlemekle birlikte geçiş sonrası süreçte neler yaşayabileceklerine dair farklı düzeylerde belirsizlikleri de sıklıkla yaşamaktadırlar. Doğum öncesi ve doğum sonrası anne olmaya ilişkin gerçekçi olmayan beklentiler, günlük yaşantılarında ve rutinlerinde aksamlar ve bunların bir sonucu olarak da sağlığın ve iyi oluş durumunun olumsuz etkilenmesi beklenen riskler arasındadır (Meleis, 2019). Özellikle gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde kadının ya da çevresindekilerin bu sürece ilişkin yaşadığı olumsuz deneyimler, yetersiz sosyal destek, güvenilir olmayan bilgi, çevreden gelen olumsuz eleştiri ve tutumlar, stres, anksiyete ve depresyon durumu, bireysellikten uzak genelleştirilmiş bir bakım annelik kimlik gelişimini olumsuz etkilerken, annelik rolüne hazır oluşluk, yeterli bilgi sahibi olmak, sosyal desteğin olması, profesyonel destek almak, annenin öz saygısının yüksek olması gibi faktörler de annelik kimlik gelişimini olumlu etkilemektedir (Meleis, 2010). Schumacher ve Meleis (1994), olumlu bir geçiş süreci ve annelik kimlik kazanımının annelerin geçiş sonrası rollerine uyum sağlamalarına; kişilerarası ilişkilerine, annenin olumsuz duygularıyla başa çıkabilmesine ve duygularını yönetebilmesine, annenin kendini güçlenmiş ve özgür hissetmesine yardımcı olduğuna vurgu yapmışlardır (Schumacher ve Meleis, 1994). Ayrıca annelik kimliğinin kazanılması annelerin ebeveyn öz yeterlikleri, annelik rolünden memnuniyetleri ve annelik rol performansı üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir (Trivette ve ark., 2010). Yapılan çalışmalarda annelik kimliğinin kazanılmasıyla birlikte annelik rolünden memnun olma ve etkin bir anne-bebek etkileşiminin, çocukların bilişsel ve motor gelişim aşamaları ve çocuklarda problem çözme becerileri ile psikososyal gelişimi olumlu etkilediği gösterilmiştir (Kingston ve ark., 2012; Rezaeian ve ark., 2013; Parfitt ve ark., 2014). Bu bilgiyi destekler nitelikte Ding ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada anneleriyle etkin iletişim içinde olmayan ve anneleriyle güvenli bağlanamayan bebeklerin

çocukluk ve adölesan dönemde sosyal izolasyon yaşadıklarını saptamışlardır (Ding ve ark., 2014).

Literatürde annelik rol kimliğini etkileyen yaş, anne olma ve bebeğine ilişkin olumsuz beklentiler, sosyal destek, annelik rolüne hazır oluşluk, fiziksel ve psikososyal iyilik hali, gibi faktörlerin yanı sıra bazı özel grupların bu süreçte özellikle risk altında olduğu vurgulanmıştır. Adölesan anneler risk altında olan bu özel gruplar içinde ilk sırada yer almaktadırlar (Mercer ve Walker, 2006; Meighan, 2018). Bu derlemede adölesanların gebelikten doğum sonu döneme kadar anneliğe geçiş süreçleri ve hemşirelerin bu süreçteki rol ve sorumlulukları ele alınacaktır.

GELİŞME

Adölesan dönem çocukluktan yetişkinliğe geçilen, sağlığın temellerinin atıldığı, hızlı fiziksel, psikososyal ve bilişsel gelişimin yaşandığı 10-19 yaş arası dönemi kapsamakta ve adölesanlar hızlı gelişim döneminde kendi sağlıklarını tehlikeye atacak riskli davranış kalıpları oluşturabilmektedirler (Dünya Sağlık Örgütü, https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1,2021). Plansız ve korunmasız cinsel aktiviteye başlama, istenmeyen gebelikler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, istismara maruz kalma ve madde bağımlılığı bu riskli davranışlardan bazılarıdır. DSÖ (2020) verilerine göre gelişmekte olan ülkelerde her yıl 15-19 yaş 10 milyon istenmeyen gebelik meydana gelmekte, 15-19 yaş arası 12 milyon, 15 yaş altında ise 777.000 kız çocuğu doğum yapmaktadır. DSÖ (2020) verilerine göre gebelik ve doğum komplikasyonları, dünya genelinde 15-19 yaş kız çocuklarının önde gelen ölüm nedenleri arasındadır (<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>). Türkiye'de sonuçlarına göre 15-19 yaş arasındaki adölesanların %3'ünün canlı doğum yaptığı ve %1'inin araştırmanın yapıldığı tarihte ilk çocuğuna gebe olduğu belirlenirken; 17-19 yaş arasındaki adölesanların %16'sının çocuk doğurmaya başladıkları (canlı doğum yapmış ya da gebe) saptanmıştır (TNSA, 2018). Türkiye'de de evlilik, çocuk doğurmak için kabul edilmiş toplumsal bir olgu olması, ataerkil ve geleneksel toplum yapısının baskın olması dolayısıyla erken yaşta ve zorla evliliklerin varlığını sürdürmesi de bir başka problemdir (Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 2016). Çünkü bu tür toplumlarda erken yaş evlilikler ve devamında gerçekleşen gebeliklerle bir gereklilik ya da zorunluluk görmektedir. Bu da erken yaşta evlilikleri farklı gerekçelerle de olsa geleneğe dönüştürülerek devamlılığını sağlayan bir güç haline dönüştürmektedir. Günümüzde evlilik yaşı giderek artmış olsa da TNSA (2018) verilerine baktığımızda 15-19 yaş arası kadınların %4,8'inin evli olduğu görülmektedir.

Mercer (2004), anne olma kuramı ile ilgili çalışmalarında adölesan anneleri, annelik kimlik kazanımı ve anneliğe uyum sağlamada riskli bir grup olarak tanımlamıştır. Literatürde adölesanların annelik rol kimliği gelişiminde riskli grup kabul edilmeleri sadece karşılaşılabilecekleri fiziksel komplikasyonları yaşama ihtimalleri ile ilişkilendirilmemiş sosyal ve psikolojik açıdan da birçok olumsuz durumla karşılaşma olasılıkları dikkate alınarak değerlendirilmiştir (Mercer, 2004; DeVito, 2010; Campos ve ark., 2012). Özellikle adölesanların ergenlikten yetişkinliğe geçiş sürecinde annelik kimliği geliştirme çabalarının birçok problemi beraberinde getirdiği belirlenmiştir. Mercer (1986), anne oldukları ilk yıl adölesanların annelik rol performansında önemli gelişim göstermelerine karşın henüz fiziksel ve psikososyal yönden olgunluğa erişmemelerinin, yeni doğmuş bir bebeğin gereksinimlerini belirleme ve karşılamalarını, tutarlı yanıtlar vermelerini engellediğini keşfetmiştir. Bir başka deyişle yetişkin olmaya geçişin gerektirdiği görev ve sorumluluklar adölesanların ebeveyn rolleriyle kolaylıkla çatışabilir (Campos ve ark., 2012; Crugnola ve ark., 2016). Dolayısıyla adölesan anneler, ergenliğin gelişimsel rollerinin erken ebeveyn olma rolüyle çatıştığı ikili bir gelişimsel kriz yaşarlar. DeVito (2010), adölesanları incelediği çalışmasında adölesan ebeveynlerin kendilerini yalnız ve çaresiz hissettiklerini, kendilerinin ve yenidoğan bebeklerinin bakımında rehberliğe ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Bununla birlikte adölesan anne olma, adölesanın başkalarına ve kendine olan güveni ile benlik saygısında azalmaya neden olmaktadır (Crugnola ve ark., 2019). Ayrıca adölesan annelerin doğum sonrası yalnızlık duyguları, uyku bozuklukları, kendine-bebeğine zarar verme gibi düşünceleri içeren depresyon açısından da büyük risk altında oldukları (%25-60 arasında değişen artmış risk) bildirilmektedir (Lanzi ve ark., 2009; Kingston ve ark., 2012; McGuinness ve ark., 2013; Venkatesh ve ark., 2014; Goossens ve ark., 2015; Sangsawang ve ark., 2019). Annelerin yüksek stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin çocukların motor gelişimlerini olumsuz etkilediği gösterilmiştir (Khandan ve ark., 2018). Aynı zamanda tedavi edilmeyen depresyon, sağlık arama davranışlarının da yetersiz olması nedeniyle risk altında olan bu savunmasız grupta, adölesanın ilişkilerini, iş ve okuldaki işlevselliğini, sağlık hizmeti arama davranışlarını, annelik becerilerini ve gelişimini, çocuğun gelişimini potansiyel olarak etkileyen bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır (Logsdon ve ark., 2013).

Adölesan annelerin gerek fiziksel gerekse psikososyal yönden karşılaşılabileceği riskler göz önünde bulundurulduğunda annelik rol performansına geçiş sürecinde özellikle desteklenmelerinin gerekliliği görülmektedir (Letourneau ve ark., 2004). Bu

gereksinimden yola çıkılarak yapılan araştırmalarda adölesan anneleri destekleme ve müdahale programlarının annelerin ruh sağlığını iyileştirme, ebeveynlik deneyimlerinden memnun olma ve ebeveyn olarak yetkin hissetmelerine katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır (Muzik ve ark., 2016; Crugnola ve ark., 2019; Harding ve ark., 2020; Warsiti, 2020). Gelişmiş ülkelerde, özellikle Amerika Birleşik Devletleri veya İngiltere gibi yüksek düzeyde genç gebelikleri olan ülkelerde, genç anneleri ve çocuklarını destekleyen birden fazla program vardır. Adölesan annelerde depresyonu önlemek amacıyla da farklı eğitim modelleri denenmiştir (Logsdon ve ark., 2013). Bu araştırmaların, ebeveynlik programlarının hem genç ebeveynler hem de bebekleri için fiziksel ve psikososyal iyilik hali, anne-bebek etkileşimi, güvenli bağlanma gibi bir dizi sonucu etkili bir şekilde iyileştirdiğini göstermektedir (Coren 2003; Goossens ve ark., 2015). Ancak bu programların çoğunda annelere verilen desteğin yalnızca doğuma yönelik ya da anne ve bebeğin fiziksel gereksinimlerine odaklanmaktan öteye geçemediği ve anne adayını anneliğe geçişin bilinmeyen yeni gerçekliğine hazırlayamadığı görülmektedir (Nelson, 2003; Erfina ve ark., 2019). Yapılan bazı çalışmalar adölesanlar arasında eğitimsel, sosyoekonomik ve kültürel faktörlere bağlı eşitsizlikler yaşandığını göstermektedir. Bu doğrultuda adölesanların anneliğe geçiş süreçlerini sağlıklı tamamlamalarında bu farklılık ve eşitsizliklerin temel alınarak bireyselleştirilmiş bakım verilmesi oldukça önemlidir (Goossens ve ark., 2015; Barimani ve ark., 2017; Brown ve ark., 2018). Hemşireler bireylerin fiziksel ve psikososyal gereksinimlerini değerlendirerek onlara geçiş sürecini sağlıklı şekilde tamamlayabilmeleri için bütüncül ve bireysel bakım verebilecek özel bir konumdadırlar (Meleis 2010, Schumacher ve Meleis 1994; Patricia ve SmithBattle, 2016). Mercer'e (2004) göre hemşireler; gebelik, doğum ve doğum sonrasında bir başka ifadeyle annelik sürecinin her aşamasında anne ile yoğun ve sürekli etkileşim ve iletişim içerisinde olan, anne, annenin yakın çevresi ve bebeğin sağlığını değerlendiren bir sağlık profesyoneli. Bu süreçte hemşirelerin adölesan annelere bakım verme, annelik rolüne hazırlığı içeren eğitim ve danışmanlık gibi kapsamlı rol ve sorumlulukları bulunmaktadır. Hemşireler annelerin gebelikten itibaren annelik rolüne hazırlanmalarını destekler. Annelerin bebek bakımı ve anne olmaya ilişkin ön yargı ve endişelerini tartışmak, annenin yaşamdaki eş, arkadaş, evlat, çalışan kadın rolü gibi diğer rollerine uyumunu kolaylaştırmak, anne-bebek etkileşimini sağlamada farkındalık oluşturmak, bebeğin günlük bakımı ve beslenmesi konularında anneye eğitim vermek bu destek girişimlerinden bazılarıdır (Meleis, 2010; Meleis, 2019). Ayrıca hemşirelerin bu süreçte annelere rol desteği sağlamaları ve annelik özgüveninin gelişmesini

desteklemeleri gerekir. Annelik rolünden beklentilerini tartışarak annelik rolünü açıklama, bebek maketi ile emzirme ve bebek bakımı gibi konularda rolü prova etmek annenin ebeveyn özyeterlik ve annelik özgüveninin gelişmesine katkı sağlayabilir. Dolayısıyla anneliğe ilişkin özyeterlik ve özgüveni gelişen annelerin, annelik rolüne uyumları artar, annelik rolünden doyum almaya başlar ve bebeği ile sağlıklı etkileşim kurabilir.

SONUÇ

Anneliğe geçiş bir kadının hayatında önemli bir yaşam dönemidir ve her kadın için benzersizdir. Bazı kadınlar bu sürece kolaylıkla uyum sağlayabilirken bazıları ise fiziksel ve psikolojik olarak uyum sağlamakta zorluk yaşayabilir. Adölesanlar gebelikten, doğum sonrası döneme kadar fiziksel ve psikososyal pek çok riskle karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle adölesanların anneliğe geçiş sürecinde sağlık profesyonelleri tarafından desteklenmeleri oldukça önemlidir.

Hemşireler geçiş sürecinin merkezinde yer alan ve bireylerin sağlıklı geçişini destekleyen özel bir konumdadırlar. Annelik rolüne hazıroluşluğu desteklemek, annelere eğitim, danışmanlık ve rol desteği sağlamak hemşirelerin bu süreçteki önemli rol ve sorumluluklarındandır. Dolayısıyla hemşireler bu süreçteki rol ve sorumluluklarının adölesanların anneliğe sağlıklı geçişlerinde ne kadar önemli olduğunun farkında olmalı, anneliğe geçiş sürecindeki adölesanların geçiş sürecinde yaşadıkları değişim ve gelişimleri, bu sürecin farklı aşamalarındaki tepkilerini anlamalı ve bireye bu doğrultuda bakım vermelidirler.

KAYNAKLAR

Arnold-Baker, C. (2019). The process of becoming: maternal identity in the transition to motherhood existential analysis. *Journal of the Society for Existential Analysis*, 30(2).

Barimani, M., Vikström, A., Rosander, M., ForslundFrykedal, K., & Berlin, A. (2017). Facilitating and inhibiting factors in transition to parenthood—ways in which health professionals can support parents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 537-546.

Brown, S. G., Hudson, D. B., Campbell-Grossman, C., Kupzyk, K. A., Yates, B. C., & Hanna, K. M. (2018). Social support, parenting competence, and parenting satisfaction among adolescent, african american, mothers. *Western Journal of Nursing Research*, 40(4), 502-519.

Campos, A. C. S., Barbieri, M., Torloni, M. R., & Guazzelli, C. A. F. (2012). Does motherhood affect the quality of life of adolescents. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(6), 380-383.

Crugnola, C. R., Ierardi, E., Bottini, M., Verganti, C., & Albizzati, A. (2019). Childhood experiences of maltreatment, reflective functioning and attachment in adolescent and young adult mothers: effects on mother-infant interaction and emotion regulation. *Child Abuse & Neglect*, 93, 277-290.

DeVito, J. (2010). How adolescent mothers feel about becoming a parent. *The Journal of Perinatal Education*, 19(2), 25.

Ding, Y. H., Xu, X., Wang, Z. Y., Li, H. R., Wang, W. P. (2014). The relation of infant attachment to attachment and cognitive and behavioural outcomes in early childhood. *Early Human Development*, 90, 459-464. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2014.06.004.

Dünya Sağlık Örgütü, https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1,2021

Erfina, E., Widyawati, W., McKenna, L., Reisenhofer, S., & Ismail, D. (2019). Adolescent mothers' experiences of the transition to motherhood: An integrative review. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 221-228.

Goossens, G., Kadji, C., & Delvenne, V. (2015). Teenage pregnancy: a psychopathological risk for mothers and babies. *Psychiatria Danubina*, 27(1), 499-503.

Harding, J. F., Zief, S., Farb, A., & Margolis, A. (2020). Supporting expectant and parenting teens: new evidence to inform future programming and research. *Maternal and Child Health Journal*, 24(2), 67-75.

Khandan, S., Riazi, H., Amir Ali Akbari, S., Nasiri, M., & Montazeri, A. (2018). Adaptation to maternal role and infant development: a crosssectional study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(3), 289-301.

Kingston, D., Tough, S., & Whitfield, H. (2012). Prenatal and postpartum maternal psychological distress and infant development: a systematic review. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(5), 683-714. doi:10.1007/s10578-012-0291-4.

Laney, E. K., Hall, M. E. L., Anderson, T. L., & Willingham, M. M. (2015). Becoming a mother: the influence of motherhood on women's identity development. *Identity*, 15(2), 126-145.

- Lanzi, R. G., Bert, S. C., Jacobs, B. K., & Centers for the Prevention of Child Neglect. (2009). Depression among a sample of first-time adolescent and adult mothers. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 22(4), 194-202.
- Letourneau, N. L., Stewart, M. J., & Barnfather, A. K. (2004). Adolescent mothers: support needs, resources, and support-education interventions. *Journal of Adolescent Health*, 35(6), 509-525.
- Logsdon, M. C., Barone, M., Lynch, T., Robertson, A., Myers, J., Morrison, D., ... & Gregg, J. (2013). Testing of a prototype Web-based intervention on postpartum depression for adolescent mothers. *Applied Nursing Research*, 26 (3), 143-145.
- Mallette, J. K., Futris, T. G., Brown, G. L., & Oshri, A. (2015). The influence of father involvement and interparental relationship quality on adolescent mothers' maternal identity. *Family Relations*, 64(4), 476-489.
- McGuinness, T. M., Medrano, B., & Hodges, A. (2013). Update on adolescent motherhood and postpartum depression. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 51(2), 15-18.
- Meighan, M., Mercer R. T. (2018). Maternal role attainment-becoming a mother. Aldlisgood, M. (ed). In: *Nursing Theorists and Their Work* (p. 432-446). 9th ed. St. Louis, Elsevier.
- Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle Range and Situation Specific Theories in Nursing Research and Practice*. Springer publishing company.
- Meleis, A. I. (2019). Facilitating and managing transitions: an imperative for quality care. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(1).
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*. 36(3). 226-232.
- Mercer, R. T. & Walker L. O. (2006). A review of nursing interventions to foster becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35(5), 568-582.
- Muzik, M., Rosenblum, K., Schuster, M., Kohler, E. S., Alfafara, E., & Miller, N. M. (2016). A mental health and parenting intervention for adolescent and young adult mothers and their infants. *J Depress Anxiety*, 5(233), 2167-1044.
- Nelson, A. M. (2003). Transition to motherhood. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 32(4), 465-477.
- Parfitt, Y., Pike, A., & Ayers, S. (2014). Infant developmental outcomes: a family systems perspective. *Infant and Child Development*, 23, 353-373. doi:10.1002/icd.1830.
- Rezaeian, A., NiknejadJalali, A., & Ashrafzadeh, F. (2013). An evidence based care package to improve motor skills of infants living in fostercare according to integrative review approach. *Evidence Based Care*, 3, 73-87. doi:10.22038/ebcj.2013.1084.
- Sangsawang, B., Wacharasin, C., & Sangsawang, N. (2019). Interventions for the prevention of postpartum depression in adolescent mothers: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 22(2), 215-228.
- Schumacher, K. L. & Meleis, A. I. (1994). Transitions: a central concept in nursing. *The Journal of Nursing Scholarship*, 26(2), 119-127.
- Trivette, C. M., Dunst, C. J., Hamby, D. W. (2010). Influences of family-systems intervention practices on parent-child interactions and child development. *Topics in Early Childhood Special Education*, 30(1), 3-19.
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA), 2018. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Venkatesh, K. K., Phipps, M. G., Triche, E. W., & Zlotnick, C. (2014). The relationship between parental stress and postpartum depression among adolescent mothers enrolled in a randomized controlled prevention trial. *Maternal and Childhealth Journal*, 18(6), 1532-1539.
- Warsiti, W. (2020). The effect of maternal role intervention with increased maternal role identity attainment in pregnancy and infant growth: a meta-analysis. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(F), 287-292.