

Korunmaya İhtiyacı Olan Çocukların Psikososyal Durumları: Ergoterapinin Rolü ve Önemi**Psychosocial Status of Children in Need of Protection: The Role and Importance of Occupational Therapy**

Ayşe YALÇIN*, Hatice ABAOĞLU†

ÖZ

Korunmaya ihtiyacı olan çocuklar; ebeveyn kaybı, sevgi ve güven ihmali, sosyal dışlanma gibi nedenlerle ciddi psikososyal sorunlar yaşamaktadır. Kurumsal bakımın yetersiz sosyal ve duysal uyarımı, çocuklarda aidiyet duygusunun azalmasına, düşük öz saygıya ve gelişimsel geriliklere yol açmaktadır. Çocuklar; yalnızlık, öfke, çaresizlik gibi duygularla başa çıkmakta zorlanmakta ve davranışsal problemler geliştirebilmektedir. Psikososyal yoksunluk; bilişsel, duygusal ve fiziksel gelişimi olumsuz etkileyerek sosyal izolasyon ve akademik başarısızlığa neden olmaktadır. Fiziksel büyümenin yavaşlaması ve beyin gelişimindeki yapısal bozukluklarla kendini gösterebilir. Aynı şekilde, bilişsel gelişimde de dikkat ve yürütücü işlevlerde bozulmalar gözlemlenmiştir. Duygusal olarak kimsesiz çocuklar, öfke, yalnızlık ve çaresizlik gibi hislerle mücadele ederken, bu duyguların düzenlenme sisteminde de problemler gözlemlenir. Davranışsal sorunlar ise sosyal uyumsuzluk, agresyon ve riskli davranışlarla kendini gösterir. Bu bağlamda, aile benzeri koruyucu bakım modelleri çocukların psikososyal gelişimini desteklemek adına önemli bir alternatiftir. Ergoterapi, yalnızca psikososyal yoksunlukların sonuçlarını hafifletmekle kalmayıp, aynı zamanda çocukların öz yeterlilik algılarını güçlendirmek ve onlara hayat boyu kullanabilecekleri beceriler kazandırmak için de kritik bir rol üstlenir. Ergoterapi, teorik çerçeveye bu çocukların yaşam becerilerini geliştirmek, bağımsızlıklarını artırmak ve sosyal katılımlarını desteklemek için etkili yöntemler sağlamaktadır. Ergoterapinin kişi-çevre-aktivite uyumunu esas alan yaklaşımları, özellikle kurumsal bakım ortamında karşılaşılan psikososyal eksikliklerin giderilmesinde etkili bir çözüm sunmaktadır.

Anahtar kelimeler: Bakım Kurumuna Yerleştirilmiş Çocuk ; Ebeveyn Yokluğu ; Öksüz Kalmış Çocuk ; Psikososyal Yoksunluk

ABSTRACT

Children in need of protection experience serious psychosocial problems due to loss of parents, neglect of love and trust, and social exclusion. Inadequate social and sensory stimulation in institutional care leads to a reduced feeling of belonging, low self-esteem and developmental delays. These children have difficulty coping with emotions such as loneliness, anger and helplessness and may develop behavioral problems. Psychosocial deprivation negatively affects cognitive, emotional and physical development, leading to social isolation and academic failure. It can manifest itself in slowed physical growth and structural defects in brain development. Similarly, impairments in attention and executive functions have been observed in cognitive development. Emotionally, orphaned children struggle with feelings of anger, loneliness and helplessness, while problems are also observed in the regulation of these emotions. Behavioral problems manifest themselves in social maladjustment, aggression and risky behaviors. In this context, family-like foster care models are an important alternative to support children's psychosocial development. Occupational therapy plays a critical role not only to alleviate the consequences of psychosocial deprivation, but also to strengthen children's perceptions of self-efficacy and provide them with lifelong skills. Occupational therapy provides effective methods to develop life skills, increase independence and support social participation of these children with the theoretical framework. Occupational therapy's approaches based on person-environment-activity harmony offer an effective solution to

Geliş Tarihi/Received:14.01.2025 **Kabul Tarihi/Accepted:**15.04.2025 **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:**21.10.2025 **DOI:** 10.57224/jhpr.1620003.

¹Hacettepe Üniversitesi, ayse-yalcin@hacettepe.edu.tr , ORCID : 0009-0008-0019-6935,

²Hacettepe Üniversitesi, haticeabaoglu@hacettepe.edu.tr , ORCID : 0000-0001-8060-3730

Sorumlu yazar/Correspondence:Ayşe Yalçın

Cite this article as: Yalçın A, Aboğlu H. Korunmaya İhtiyacı Olan Çocukların Psikososyal Durumları: Ergoterapinin Rolü ve Önemi. J Health Pro Res 2025;7(3): 184-200.

the psychosocial deficiencies encountered especially in institutional care settings.

Keywords: Institutionalized Child ; Orphans ; Paternal Deprivation ; Psychosocial Deprivation

GİRİŞ

Korunmaya ihtiyacı olan çocuk, beden, ruh ve ahlak gelişimi veya şahsi güvenliği tehlikede olan; ana ya da babası belli olmayan, terk edilen ya da ihmal edilen ve bu nedenle fuhuş, dilencilik, alkol veya uyuşturucu madde kullanımı gibi sosyal tehlikelere maruz bırakılan çocukları ifade etmektedir. 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu'nda, "korunmaya ihtiyacı olan çocuk" tanımı, bedensel, zihinsel, ahlaki ve duygusal gelişimleriyle kişisel güvenlikleri tehlikede olan, ihmal veya istismara uğramış ya da suç mağduru olmuş bireyleri kapsamaktadır. (1).

Korunmaya ihtiyacı olan çocuklar, akranlarına kıyasla psikososyal iyi oluşlarını olumsuz etkileyen ciddi sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (2). Korunmaya ihtiyacı olan çocukların %40-60'ında en az bir psikiyatrik bozukluk tanısı bulunduğu, bu bireylerin %25'inin travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) tanısı aldığı bildirilmektedir. Ayrıca, koruyucu aile sistemindeki çocuklarda gelişimsel gecikmeler, davranışsal sorunlar, duygusal işleme bozuklukları, majör depresyon, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), reaktif bağlanma bozukluğu, anksiyete, nörobilişsel yetersizlikler, sosyal-duygusal eksiklikler ve yürütücü işlev bozukluklarının, akranlarına göre daha yaygın olduğu kanıtlanmaktadır (3). Psikososyal iyi oluşun büyük ölçüde çocukların yaşam ortamlarına bağlı olduğu belirtilmektedir (4). Ancak, kurum bakımı, çocuklar için yeterli psikososyal desteği sağlayamamakta ve bu durum, çocuklarda derin bir boşluk hissine neden olmaktadır (5). Çocukların, ebeveyn kayıplarının yarattığı travmanın yanı sıra, kurum bakımının psikolojik ihtiyaçlarını yeterince karşılayamamasının sonucunda stres, depresyon, yalnızlık, dışlanma, sevgi ve aidiyet eksikliği, düşük öz saygı, güvensizlik hissi ve zorbalık gibi temel psikososyal sorunlar yaşadıkları belirtilmektedir (6). Kurumdaki bakıcılarla birebir etkileşim eksikliği nedeniyle çocukların güçlü duygusal bağlar geliştiremediği ve karar süreçlerine dahil edilmemelerinin aidiyet duygularını zayıflatığı gözlemlenmiştir. Bu bağ eksikliği, çocukların temel yaşam becerilerini öğrenmede de sorun yaşamalarına yol açmaktadır (7).

Korunmaya ihtiyacı olan çocukların karşılaştığı zorluklar arasında, ebeveyn kaybının yarattığı yas sürecinden, psikososyal destek eksikliği nedeniyle ortaya çıkan yalnızlık, dışlanma, sevgi ve aidiyet eksikliği gibi sorunlara kadar geniş bir yelpazede etkiler yer almaktadır. Bu bağlamda bu derleme çocukların yaşadıkları tüm bu problemleri anlamak ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmek amacıyla, tecrübe edilen yas süreci, psikososyal çevre, büyüme ve gelişim, bilişsel, duygusal ve davranışsal sorunlar ile sosyal izolasyon ve ergoterapi yaklaşımları başlıkları altında mevcut literatürü kapsamlı bir şekilde incelemeyi hedeflemektedir. Derleme, kurum bakımlarının ve koruyucu aile sisteminin, çocukların büyüme ve gelişimlerini nasıl etkilediğini analiz ederken, bilişsel, duygusal ve davranışsal sorunların nedenlerini ve bu sorunlara yönelik teorik çerçevede ergoterapi yaklaşımlarını ele almayı amaçlamaktadır. Ayrıca, çocukların sosyal izolasyonla mücadele etmeleri ve yaşam kalitelerini artırabilmeleri için, bireysel gereksinimlere uygun psikososyal destek mekanizmalarının geliştirilmesine rehberlik etmeyi hedeflemektedir. Çocukların, yaşam becerilerini kazanmalarına yardımcı olacak etkili destek stratejilerinin yanı sıra, sosyal katılımlarını artırarak aidiyet ve güven duygularını yeniden inşa etmelerini sağlayacak yaklaşımlara da odaklanmaktadır. Korunmaya ihtiyacı olan çocukların psikolojik, sosyal ve bilişsel ihtiyaçlarını anlamak ve daha etkin, sürdürülebilir ve birey odaklı çözümler geliştirmek için alan uzmanlarına, politika yapıcılara ve bakıcı kurumlara yol gösterici bir kaynak olmaktadır.

Bu doğrultuda, kapsamlı bir literatür taraması gerçekleştirilmiş ve çocukların psikososyal yoksunluk deneyimlerini, kurumsal bakım süreçlerini ve alternatif bakım modellerine geçişlerini ele alan akademik çalışmalar detaylı bir şekilde analiz edilmiştir. Literatür taraması, 24 Aralık 2024 tarihinde Google Scholar ve PubMed veri tabanları kullanılarak yapılmıştır. "Foster care", "orphan", "institutionalized", "parental death" ve "child" anahtar kelimeleri, "psychosocial", "wellbeing", "challenge", "impact" ve "mental health", "occupational therapy" "korunmaya ihtiyacı olan çocuk" ifadeleri ile birleştirilerek çeşitli akademik

kaynaklara erişim sağlanmıştır. İnceleme kapsamında, orijinal makaleler, sistematik derlemeler, tez çalışmaları, kitap bölümleri, kongre bildirileri ve sistemik derleme çalışmaları yöntem ve bulguları bakımından eleştirel bir perspektifle değerlendirilmiştir.

Tecrübe Edilen Yas Süreci

Ebeveyn kaybı yaşayan çocukların yas süreci, yaş, gelişimsel düzey ve kültürel bağlam gibi faktörlere bağlı olarak farklılık göstermektedir (8). Çocuklar, başlarda anne-baba kaybı gibi durumlarda, inkâr mekanizmasıyla gerçeği reddedebilir ve her şeyin yolunda olduğunu söyleyerek duygularını bastırabilmektedirler. 2-3 yaş grubundaki çocuklar, mezarlıklar veya cenaze törenleri gibi kavramlara ilgi gösterebilirken, ölümü genellikle geçici bir durum olarak algırlar. 5-9 yaş arasındaki çocuklar ise ölümün geri döndürülemez bir olgu olduğunu anlamaya başlarlar. Ancak, ölümün evrenselliği ve kaçınılmazlığı genellikle 9 yaşından sonra kavranır ve bu yaş itibarıyla yetişkinlerinkine benzer bir anlayış geliştirilmektedir (9, 10).

Çocukluk çağında ebeveyn kaybı, yaşam boyu etkileri olabilecek travmatik çocukluk deneyimlerinden biridir ve çocuğun psikososyal iyiliği üzerinde derin ve kalıcı izler bırakabilir (11). Bir ebeveynin ölümü, birden fazla ölüm ya da travmatik ölümler, çocuklarda duygusal sıkıntıya neden olarak karmaşık yas tepkileri ve uzun vadeli psikolojik sorunlar, örneğin öfke, üzüntü, içe kapanma ve kendini izole etme gibi durumlara yol açabilir (12). Psikolojik etkilerin yanı sıra korunmaya ihtiyacı olan çocuklarda fiziksel belirtiler (örneğin, baş ağrıları ve mide ağrıları), davranışsal değişiklikler (örneğin, saldırganlık veya depresyon), ya da duygusal ifadede güçlükler gibi çeşitli semptomlar gözlemlenebilir (13). Çocukluk veya ergenlik döneminde ebeveyn kaybı yaşayan bireylerde TSSB gelişme riskini de artırırken, her iki ebeveynini kaybeden bireyler, yoğun travmalara rağmen tek ebeveyn kaybı yaşayanlara göre daha az TSSB belirtisi göstermekte, bu da sağ kalan ebeveynin yas sürecinin çocuk üzerindeki etkileriyle ilişkilendirilmektedir (14). Bununla birlikte, her iki ebeveynini kaybeden çocukların da ciddi psikososyal zorluklarla karşı karşıya kaldıkları ve bu durumun onların psikolojik sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (15).

Çocuklar, yalnızca ebeveyn kaybının değil, aynı zamanda çevresel, sosyal ve duygusal bağlantılarını kaybetmenin yasını da tutmaktadır. Ancak, bu tür ölüm dışı kayıplar genellikle göz ardı edilmekte ve tanınmamaktadır. Bu durum, çocukların üzerinde ciddi duygusal ve psikolojik etkiler yaratmakta, umutsuzluk ve yalnızlık gibi hisleri derinleştirmektedir (16). Ebeveyn kaybını sağlıklı bir şekilde yas tutma fırsatı bulamayan çocuklarda, yasın paylaşılmaması derin bir çaresizlik ve umutsuzluk hissine yol açabilir. Çoğu durumda, bu süreçte öfke gibi güçlü duygular, yasın yerini almakta ve çocukların duygusal iyileşmesini zorlaştırmaktadır (17). Bu duruma eşlik eden toplumsal damgalama, çocukların yas süreçlerini hem duygusal hem de sosyal bağlamda daha da karmaşık hale getirmektedir. Damgalama, yasın görünmez hale gelmesine ve toplum tarafından tanınmamasına yol açarak "yetkilendirilmemiş yas" sürecini doğurur. Bu süreçte çocuklar, duygularını bastırmak ve destek sistemlerinden uzaklaşmak zorunda kalabilir. Bu izolasyon, yalnızlık, öfke ve umutsuzluk gibi duygusal sorunları tetiklemektedir (16, 18). Bu nedenle çocukların çevresindeki bireylerin ebeveyn kaybının ilişkilerle ilgili bir bozukluk olduğunu kabul etmeleri ve çocukların karmaşık yas süreçlerini göz önünde bulundurmaları önem arz etmektedir (19). Yası görünmez hale getiren kurumsal bakımda yaşayan çocuklar, yalnızca ebeveyn kaybıyla değil aynı zamanda duygularını bastırma ihtimalinin yüksek olduğu bakım eksiklikleri, yaşam koşullarındaki bozulmalar ve kötü koşullar gibi ikincil kayıplarla da karşı karşıya kalmaktadır (20).

Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklar ve Psikososyal Bağlam

Korunmaya ihtiyacı olan çocuklar genellikle devlet koruması altındaki bakım evlerinde, çocuk yuvalarında veya koruyucu aile sisteminde yaşamaktadırlar. Devletler çocukların bakımını sağlamak amacıyla çeşitli hizmetler sunmaktadır. Çocuk yuvalarında kalanlar, eğitim, sağlık ve psikolojik destek gibi hizmetlerden faydalanırken, koruyucu aile sistemi, çocukların aile ortamına benzer bir koşulda yaşamalarını sağlamayı hedeflemektedir (21).

Çocuklar için en uygun ortamın, güvenli bir aile ortamı olduğu genel olarak kabul edilmektedir (22). Bu güvenli aile ortamına sahip olmayan

çocuklar, duygusal bağ kurma eksikliği, güven problemleri ve sosyal uyum zorlukları nedeniyle psikososyal gelişimlerinde ciddi sorunlarla karşılaşabilmektedir (23). Araştırmalar, kurum bakımında kalan çocuklarla aile bakımına geçenler arasındaki bilişsel ve psikiyatrik farklılıkların, çocukluktan ergenliğe geçiş sürecinde giderek belirginleştiğini ortaya koymaktadır (24, 25). Bu durum, koruyucu aile programlarının sadece erken çocukluk dönemine değil, ergenlik boyunca da bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimi desteklemek amacıyla tasarlanmasının önemini vurgulamaktadır (26). İstikrarlı bir koruyucu aile bakımı, kurumsal bakımın olumsuz etkilerini azaltarak, çocukların ruh sağlığı üzerinde koruyucu bir rol oynamaktadır. Kurumsal bakım deneyimi yaşamış çocukların psikiyatrik sorun riski daha yüksek olmasına rağmen, koruyucu aileye yerleştirildiklerinde bu sorunların önemli ölçüde azaldığı gözlemlenmiştir. Bu süreçte, stabil bir yerleşim, psikiyatrik sorunların azalmasında kritik bir rol oynamaktadır (27,28). Çünkü kurumlarda büyüyen çocuklar için bu kurum ortamı bir yandan “ev” gibi görünürken, biyolojik ailelerine duydukları özlem ve ayrılık hissi nedeniyle kurumun “resmi” yapısı da sürekli olarak hissedilmektedir (29). Araştırmalar kurumsal bakımın çocukların fiziksel sağlığı, bilişsel yetenekleri, sosyal etkileşimleri ve zihinsel sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ortaya koymaktadır (30, 31). Bunun nedenleri olarak bu tür ortamların bakım verenlerin sorunlara karşı yetersiz tepkiler vermesi, sık sık personel değişimi, çocuk başına düşen bakım veren sayısının az olması ve birebir etkileşim fırsatlarının sınırlı olması gibi özellikler örnek gösterilebilir. Ayrıca, sosyal, bilişsel ve duygusal uyaranların yetersizliği de bu koşulları ağırlaştırır (32). Kurumlarda yaşayan yetimlerin fiziksel ceza, zorbalık, damgalama ve zayıf bağlanma gibi çeşitli psikolojik zorluklarla karşılaşabildikleri ortaya konmuştur (33). Özellikle kurumsal bakım ortamında yetişen çocuklar ve ergenler, sosyal beceri gelişiminde geri kalma, akran ilişkilerinde uyumsuzluk ve davranışsal sorunlarla karşılaşma eğilimindedir. Bu faktörler, aynı zamanda bu bireylerde psikiyatrik sorunlara yatkınlığın daha yüksek olmasına yol açmaktadır (34,35). Erken dönemde sunulan bakımın kalitesi ve kurumsal bakımda kalma süresi, çocukların uzun vadede işlevselliklerini

sürdürebilmelerinde belirleyici bir etkiye sahiptir. Bu bağlamda, çocukların erken yaşta kurumsal bakımdan çıkarılması sağlıklı gelişimleri için önemli bir adım olarak görülmekte; ancak bu sürecin başarısının, sunulan bakımın niteliğinin artırılmasına bağlı olduğu belirtilmektedir (36). Böylece araştırmalar, çocukların psikososyal iyilik halinin büyük ölçüde bakım ortamının türünden ziyade, bakımın kalitesine de bağlı olduğunu ortaya koymaktadır. Yeterli gıda güvenliği, uygun barınma koşulları, nitelikli bakım ve sağlık hizmetlerine erişim gibi temel unsurların, çocukların daha iyi bir psikososyal iyilik hali geliştirmelerine katkıda bulunduğu vurgulanmaktadır (37). Kurum ortamının nitelikli bir şekilde düzenlenmesi, örneğin kurumsal bakımda sunulan psikososyal müdahaleler veya toplum temelli örgütlerin sağladığı destekler, çocukların bağlanma güvenliği ve ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler yaratmakta; terapötik ilişkiler ve çocuklar için yeterli sayıdaki personeller çocukların duygusal işlevselliğini geliştirmektedir (38, 39).

Psikososyal Yoksunluğun Büyüme ve Gelişim Üzerine Etkileri

Psikososyal yoksunluk koşullarında büyüme hormonu işlevinin bozulduğu gözlemlenmektedir. Büyüme yavaşlaması, enerjiyi uzun vadeli büyüme yerine acil hayatta kalma ihtiyaçlarına yönlendiren ve yaşamı destekleyen bir uyum mekanizması olarak değerlendirilmektedir. Erken dönemde yetersiz bakım ve destekleyici çevrenin eksikliği ise çocuğun enerji kaynaklarını koruma ve hayatta kalmayı önceliklendirme stratejisi geliştirmesine yol açabilmektedir (30). Kurum bakımında psikososyal yoksunluk yaşayan çocuklarda, yetersiz beslenme ve sağlıksız yaşam koşulları nedeniyle boy kısalığı ve zayıflık gibi fiziksel problemler ortaya çıkmakta, bu da çocukların büyüme ve gelişim süreçlerini ciddi şekilde olumsuz etkilemektedir. (40).

Psikososyal stresin, çocukların lineer büyümesini baskılayanın yanı sıra, beyin gelişimi ve hacmi üzerinde de anormal etkiler yarattığı ve bu etkilerin yaşam boyu sürebildiği gözlemlenmiştir (41). Çocuklukta kötü muamele ve psikososyal yoksunluğun sebep olduğu bu anomali, beynin gelişiminde hem işlevsel hem de yapısal değişikliklere yol açtığı görülmektedir (42). Fiziksel ihtiyaçlar karşılanmış olsa bile, psikososyal ihmalin beyin

ve davranış gelişimi üzerinde olumsuz etkiler yarattığı vurgulanmaktadır (43). Çocukların sağlıklı bir gelişim süreci yaşayabilmesi için olumlu deneyimlerle karşılaşması büyük önem taşırken, olumsuz deneyimler bu süreci negatif yönde etkilemektedir. Psikososyal ihmalin ciddi sonuçlar doğurmasının temel nedeni, beynin gelişiminin kritik dönemlerinde “beklenen” deneyimlerden mahrum kalmasıdır. Bu durum, beynin sağlıklı bir temel oluşturmasını engellemekte ve uyumlu nöral bağlantıların gelişimini zorlaştırmaktadır (44). Erken yaşamda karşılaşılan zorluklar, çocukların beyin gelişimi üzerinde kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Bu dönemde maruz kalınan stres ve yetersiz bakım, hipokampus, amigdala ve prefrontal korteks gibi beynin kritik bölgelerinde gelişimsel değişikliklere neden olmaktadır (45, 46). Bu etkiler, yalnızca deneyim eksikliklerinden değil, aynı zamanda kronik stresin beyindeki yapıları etkilemesinden kaynaklanabilmektedir. Kurumsal yoksunluğa maruz kalan bireylerde, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu semptomları, beyin hacmindeki azalmayla anlamlı bir şekilde ilişkilidir (47).

Kurumsal bakımdan aile ortamına geçiş, çocukların gelişiminde önemli bir iyileşme sürecini başlatır. Bu geçiş, çocukların fiziksel olarak hızla toparlanmalarına olanak sağlar. Ancak erken yaşamda maruz kalınan stresin ardından yaşanan bu toparlanma, obezite, kolesterol, insülin seviyelerinde artış ve kardiyovasküler sağlık sorunları gibi bazı olumsuz sağlık sonuçlarına da yol açabilmektedir (48, 49). Tüm bu olumsuz etkilere rağmen erken dönemde yüksek kaliteli ve istikrarlı bir koruyucu aile sisteminin, kurumsal bakımın olumsuz etkilerini önemli ölçüde azaltabileceğini ve çocukların uzun vadeli nörolojik ve gelişimsel sonuçlarını olumlu yönde değiştirmektedir (50). Örneğin, düşük zeka seviyesi (IQ), erken dönemde kurumsal bakımın en sık bildirilen etkilerinden biridir. Ancak evlat edinilme sürecinde en düşük zeka seviyesine sahip çocuklarda, ergenlik döneminde dahi bilişsel gelişimin sürdüğü gözlemlenmiştir (32,51). Koruyucu aile yanında yaşayan çocuklarda, kurumsal bakımda kalanlara kıyasla stresle ilişkili olan beyin dalgaları (theta dalgaları) azalırken; sakinlik ve rahatlama durumlarını yansıtan beyin dalgalarında (alfa dalgaları) artış gözlenmiştir. (52). Yine kurumsal bakımda büyüyen çocuklarda hem sosyal hem de sosyal

olmayan stresörlere karşı kortizol reaktivitesi ve vagal yanıtlar gibi fizyolojik yanıtlar azalırken kaliteli aile bakımına erken yaşta geçiş, stres yanıt sistemlerinin normalleşmesine katkı sağlamıştır (53).

Korunmaya İhtiyacı Olan Çocukların Yaşadığı Duygusal Sorunlar

Korunmaya ihtiyacı olan yaşayan çocuklar, genellikle mutsuzluk, endişe, yalnızlık ve değersizlik duygularıyla mücadele etmekte, bu duygusal zorluklar hem günlük yaşamlarını hem de okul performanslarını olumsuz etkileyerek psikososyal uyumlarını zorlaştırmaktadır (54). Ebeveyn kaybı sonrasında sıklıkla adaletsiz muameleye maruz kalan çocukların, yalnızlık, üzüntü, umutsuzluk ve değersizlik gibi duygularının yanı sıra ruh sağlığı problemleri yaşadığı görülmektedir (55). Duygularını paylaşabilen ve güvenilir yetişkinlere sahip olan korunmaya ihtiyacı olan çocuklar, daha yüksek düzeyde güvenlik ve duygusal iyilik hali sergilerken, duygularını ifade edemeyen çocukların daha ciddi zorluklarla karşılaştığı belirtilmektedir. Özellikle mutsuzluk gibi olumsuz duygularını paylaşabilme yeteneğinin, olumlu iyilik hali sonuçlarıyla güçlü bir ilişki gösterdiği, bu durumun çocukların karşılaştıkları zorluklarla başa çıkmalarında kritik bir faktör olduğu vurgulanmaktadır (56).

Şiddetli yoksunluk yaşayan ve kurumsal bakım geçmişine sahip çocuklarda, duygusal duyarsızlık ve başkalarının duygularına karşı ilgisizlik gibi özelliklerin daha yaygındır (57). Risk altındaki gruplarda travmatik deneyimler ve erken dönemde yaşanan dezavantajların, düzensiz bağlanma oranlarını artırdığı gözlemlenmiştir (58). Buna karşılık, güvenli bağlanmaya sahip çocukların daha yüksek yansıtıcı işlevsellik (reflective functioning) ve duygusal düzenleme becerileri sergilediği, bunun da bilişsel, psikolojik ve sosyal gelişim üzerinde olumlu etkiler sağladığı belirtilmiştir (59). Özellikle koruma altındaki gençlerde bağımsızlık ihtiyacının, erken yaşta kendi ayakları üzerinde durma zorunluluğu ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Ancak bu ihtiyacın destek olmaksızın karşılanması, gençlerin sosyal ağlarından kopmalarına ve değerli duygusal ile maddi desteklerden yoksun kalmalarına yol açabilmektedir (60). Erken yaşta aile bakımına yerleştirilen çocukların, kurumsal bakıma kıyasla daha yüksek bakım kalitesi ve güvenli bağlanma geliştirdiği, bunun

da stres yanıtı sistemlerinde olumlu değişikliklere yol açtığı görülmüştür. Çocuklar ve bakım verenler arasındaki güçlü ilişkilerin, duygusal düzenleme gelişiminde temel bir faktör olduğu vurgulanmaktadır (53).

Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklarda Bilişsel Sorunlar

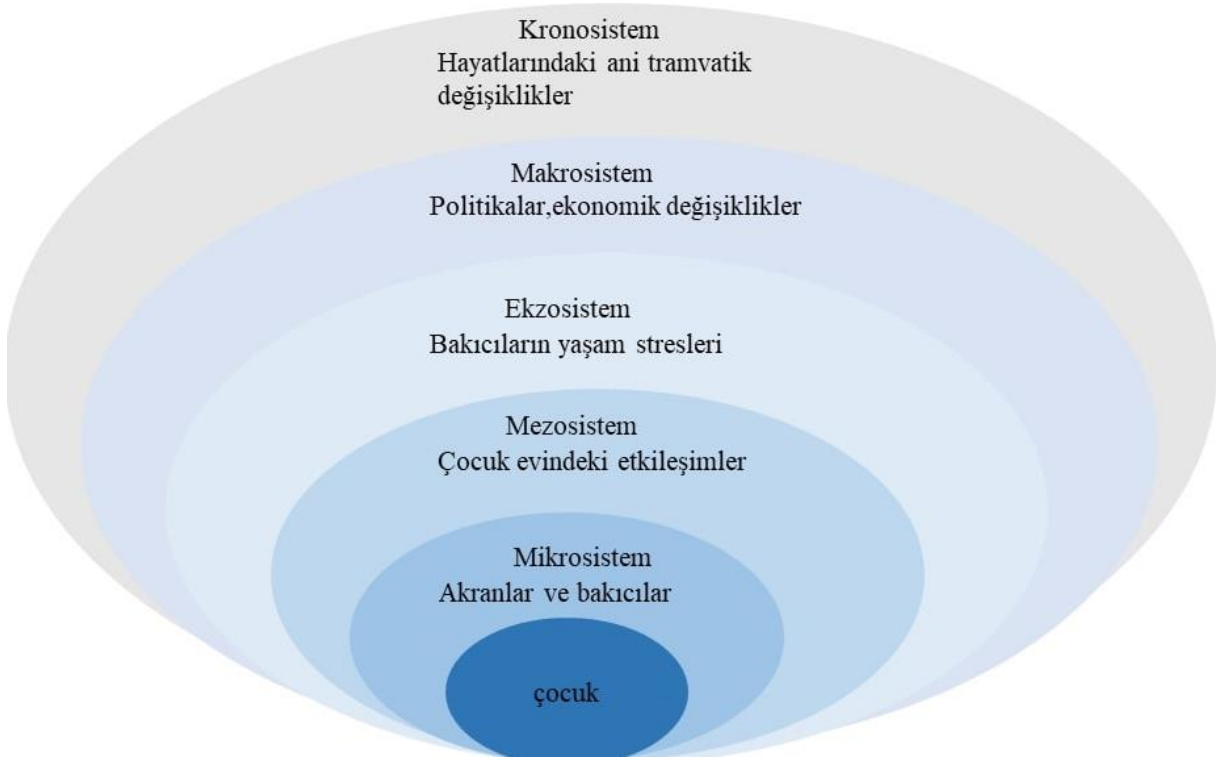
Çocukların bilişsel ve duygusal gelişimlerinde, bağlanma ilişkilerinin ve yerleşim istikrarının önemi büyüktür. Güvenli bir liman olarak gördükleri bakıcılarla kurdukları bağlar, bu sürecin temel taşlarını oluşturmaktadır (61). Özellikle korunmaya ihtiyacı olan çocuklar için düşük sosyoekonomik statü ve eğitimsiz bakıcılar ile ilgili olan travmatik olayların artışı, duygusal zorlukları derinleştirerek bilişsel gelişimlerini olumsuz etkileyebilmektedir (62). Erken dönemde yaşanan psikososyal yoksunluklar, özellikle dikkat, hafıza ve problem çözme gibi bilişsel alanlarda önemli eksikliklere yol açabilmektedir (63). Bu problemlerin yanı sıra yetersiz iletişim ve uyaran eksikliğinin yaşandığı, gelişimsel ihtiyaçların zamanında karşılanmadığı kurumlarda büyüyen çocukların fiziksel, duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimlerinde ciddi aksaklıklar gözlemlenmektedir. Korunmaya ihtiyacı olan çocuklar, aile ortamında büyüyen akranlarına göre daha sınırlı bir kelime dağarcığına ve zayıf dil becerilerine sahiptir (64). Bununla birlikte yürütücü işlevlerde görülen bozulmaların, erken yaşta yaşanan yoksunluklardan kaynaklandığı ve bu işlevlerin yeniden geliştirilmesinin zorlu olduğu ifade edilmektedir (65). Ancak ergenlik döneminde bakım kalitesinin artırılması, yürütücü işlevler ve ödül işleme gibi bilişsel süreçlerde iyileşme sağlayabilmektedir. Ayrıca, bu tür müdahalelerin psikopatoloji risklerini azaltmada da etkili olduğu vurgulanmaktadır (66). Yürütücü işlev eğitimlerinin, kurumsal bakım altındaki çocukların davranışsal, bilişsel ve duygusal gelişimlerini destekleyerek daha iyi sosyal uyum ve akademik başarıya katkı sağladığı belirtilmektedir (67).

Koruyucu bakım altındaki çocukların okul

performansı, genç yetişkinlik döneminde önemli psikososyal sonuçlara yol açabilmektedir. Okul başarısındaki yetersizlik, olumsuz sonuçların temel belirleyicilerinden biri olarak öne çıkarken, güvenli yaşam ortamlarının sosyal uyum ve akademik başarıya olumlu etkileri olduğu gözlemlenmiştir (68, 69). Psikososyal destek sağlayan müdahalelerin, çocukların eğitim başarısını artırdığı, okula devamlılıklarını teşvik ettiği ve genel iyilik hallerini desteklediği görülmektedir (70, 71). Ekonomik güçlendirme ve psikososyal destekleri bir araya getiren çok boyutlu müdahalelerin, korunmaya ihtiyacı olan çocukların yüksek eğitim beklentilerini sürdürmelerine yardımcı olduğu ifade edilmektedir (72).

Korunmaya İhtiyacı Olan Çocukların Yaşadığı Davranışsal Sorunlar

Korunmaya ihtiyacı olan çocuklar, yaşadıkları psikososyal yoksunluk, sevgi eksikliği ve stresin bir sonucu olarak çeşitli davranışsal problemlerle karşılaşmaktadır (55). Çocuklar, karşılaştıkları fiziksel ve psikolojik zorluklarla başa çıkarken prososyal davranışları bir koruyucu mekanizma olarak geliştirebilmektedirler (73). Ancak, bu davranışsal problemler özellikle akran ilişkilerini etkileyerek çocukların yaşamlarını olumsuz bir şekilde şekillendirebilmektedir (74). Bronfenbrenner'in ekolojik sistemler teorisi bağlamında Şekil 1'de de görülen mikrosistemde, çocukların akran ve bakıcı ilişkilerindeki eksiklikler, güvenlik protokollerine uymama ve yıkıcı davranışlar sergileme gibi sorunlu davranışların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Mezososistemde ise bakıcıların yaşam stresleri ve yetersiz eğitim düzeyleri, çocukların gelişimini doğrudan etkileyebilmekte; ekzosistem düzeyindeki ekonomik ve politik değişiklikler ise bu sorunları daha da derinleştirebilmektedir. Kronosistemdeki zaman içindeki büyük değişiklikler, kurumsal düzenlemeler veya pandemi gibi faktörler, bu sorunların şiddetini artırabilmektedir (75).



Şekil 1. Bronfenbrenner'in Ekolojik Sistemler Teorisi

Korunmaya ihtiyacı olan çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu gibi psikiyatrik sorunlar daha sık görülmektedir (76). Erken dönemde yaşanan psikososyal yoksunluğun, bireylerin bağımsızlık kazanma çabalarını olumsuz etkileyerek risk alma davranışlarını engellediği bildirilmektedir (77). Psikososyal yoksunluk yaşayan çocuklar, ilerleyen süreçte madde kullanımı, şiddet eğilimi ve intihar gibi riskli davranışlarla karşı karşıya kalma riski taşımaktadır. Özellikle kız çocukları, erken yaşta cinsel deneyim ve evliliğe bağlı olarak ortaya çıkan olumsuz sağlık sonuçlarına daha fazla maruz kalabilmektedir (15). Sosyal etkileşim bozukluğu belirtileri gösteren çocuklarda ise akademik performans ve risk alma davranışlarında belirgin fonksiyonel bozulmalar gözlemlenmiştir (78). Ayrıca, kurum bakım ortamının, erken psikososyal yoksunluk yaşayan ergenlerde sinirlilik düzeyini etkileyen önemli bir faktör olduğu öne sürülmektedir (79).

Bu çocuklar sıklıkla öfke ve davranışsal sorunlar sergilemektedir. Bu sorunların etkili bir şekilde ele alınabilmesi için koruyucu ailelerin terapi desteği alması gerektiği vurgulanmaktadır (80). Dışsallaştırıcı davranış problemleri (örneğin, agresyon ve uyumsuzluk) koruyucu ebeveynlerin destekleyici davranışlarını ve ebeveynlik becerilerini

zorlayarak istikrarsız yerleştirmelere yol açabilmektedir (44). Ancak erken dönemde sağlanan duyarlı ve istikrarlı bir bakım ortamının, kurum bakımındaki çocuklara kıyasla daha fazla içe dönük davranış sorunları sergilediği, dışa dönük davranış sorunlarının ise yalnızca koruyucu aile bakımında anlamlı şekilde azaldığı görülmektedir (81).

Pozitif psikososyal faktörlerin, özellikle olumlu ebeveynlik uygulamaları ve sağlıklı aile işlevselliğinin, davranışsal sağlık sorunlarının azalmasında teşvik edici bir rol oynadığı ifade edilmektedir (82). Bu bağlamda, davranış problemleri için etkili müdahaleler arasında travma eğitimi, disiplin stratejileri, olumlu davranışları pekiştirme, ebeveynlerin stres yönetimi ve öz-düzenleme becerilerini destekleme, bağlanma teorisine dayalı empatik yanıtlar geliştirme, pozitif ebeveynlik uygulamaları ve doğrudan geribildirim gibi özel olarak tasarlanmış içerikler yer almaktadır (83).

Korunmaya İhtiyacı Olan Çocuklardaki Sosyal İzolasyon

Ebeveynlerini kaybeden çocuklar, çeşitli psikolojik sorunlarla karşılaşmaktadır. Depresyon, stres, sevgi eksikliği, ebeveynlere özlem, duygusal dengesizlik, düşük benlik saygısı, yalnızlık, çaresizlik ve yaşam amacının

eksikliği gibi psikolojik problemler, kimsesiz çocuklar arasında yaygın olarak görülmektedir (84). Bu durum, çocukların ailelerinden ve toplumdan dışlanmış ve terk edilmiş hissetmelerine yol açmakta; topluma ait olma ve onay alma ihtiyacı içinde oldukları gözlemlenmektedir. Özellikle, korunmaya ihtiyacı olan çocukların yetişkinlerden onay alma ve dikkat çekme çabası, aynı zamanda olumsuz bir değerlendirme korkusunu da beraberinde getirmektedir. Bu korku, sosyal kaygı yaratmakta ve sosyal etkileşimlerini zayıflatmaktadır (85).

Korunmaya ihtiyacı olan çocuklar, yas süreci, damgalanma ve duygusal geri çekilme nedeniyle akran ilişkileri kurmakta güçlükler yaşarlar (86). Kurumda bakım gören çocuklar, bu kimliklerini akranlarından gizleyerek okulda kabul edilmek, ait hissetmek ve uyum sağlamak için çaba sarf etmektedirler. Bu gizleme davranışı, karşılaştıkları damgalama nedeniyle özgüven kaybı yaşamalarına, motivasyonlarının düşmesine ve okuldan uzaklaşmalarına yol açabilmektedir (87). Ayrıca, bakım altındaki gençler, bakım sisteminden çıktıktan sonra da genellikle yalnız kalmakta, bu durum daha düşük yaşam standartlarına ve sosyal izolasyona yol açmaktadır. Bu zorluklar, korunmaya ihtiyacı olan çocukların toplumsal hayata entegrasyonunu engellemekte ve psikolojik iyilik hallerini olumsuz şekilde etkilemektedir (88). Benzer şekilde, koruyucu ailede kalan çocuklar da "koruyucu aile çocuğu" etiketiyle dışlanma riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu damgalama, çocukların sosyal izolasyona uğramalarına neden olmakta ve akran ilişkilerini kurmalarını zorlaştırmaktadır (89).

Damgalama, üç farklı boyutta kendini göstermektedir: gerçekleşen damgalama, algılanan damgalama ve içselleştirilmiş damgalama. Gerçekleşen damgalama, dışlanma ve etiketlenme gibi somut sosyal tepkilerle ilişkili olup, çocukların toplumla kurduğu ilişkileri zorlaştırmaktadır. Algılanan damgalama, toplumda damgalayıcı tutumların yaygın ve olağan olduğu inancını içermekte; bu durum, çocukların sosyal dışlanmayı beklemelerine neden olmaktadır. İçselleştirilmiş damgalama ise, çocukların kendilerini toplum için bir yük olarak görmelerine ve değersiz hissetmelerine yol açmaktadır (90). Kurum bakımındaki çocuklar, bakım statülerini çevrelerinden gelen tepkilerle ilişkilendirerek içselleştirilmiş bir damgalanma

hissi yaşarlar. Kendilerini "normal" hissetme istekleriyle çelişen bu durum, onları dışlanmış ve etiketlenmiş hissettirmektedir (91). Damgalamanın sonucunda gelişen sosyal izolasyon, depresyon gibi psikolojik problemleri daha da artırmakta ve fiziksel ve bilişsel sağlık üzerinde de olumsuz etkiler yaratmaktadır (92). Toplumun ilgisizliği ile birlikte korunmaya ihtiyacı olan çocuklar ise sevgi, maddi-manevi desteğin eksikliği, zayıf ilişkiler nedeniyle kimsesiz çocuklar genellikle düşük benlik saygısına sahip olmaktadır (93). Ayrıca bu damgalama, çocukların öz denetimlerini zayıflatarak riskli davranışları artırabilir ve sağlıklı alışkanlıkların benimsenmesini zorlaştırabilir. Ancak, destekleyici topluluk ilişkileri, depresyon, stres ve yalnızlık gibi psikolojik sorunların azalmasında önemli bir koruyucu rol oynamaktadır. Topluluk desteği, aynı zamanda umut, mutluluk ve genel iyilik haliyle güçlü bir pozitif ilişki sergileyerek bireylerin zihinsel ve duygusal iyilik halini pekiştirmektedir (94). Sosyal destek ve topluluk kabulü, çocukların psikolojik iyilik hallerini olumlu yönde etkilemektedir (95).

Ergoterapi Yaklaşımları

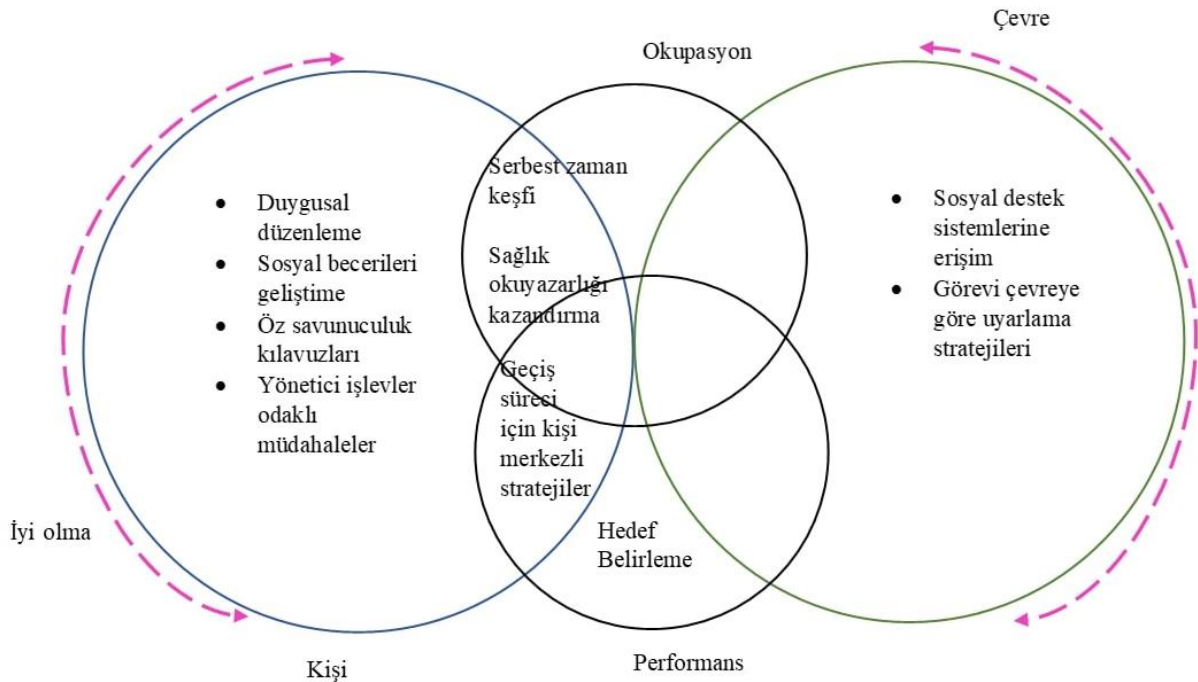
Ergoterapistler, bireylerin gelişimini, iyileşmesini ve performans kapasitesini artırmak amacıyla, anlamlı günlük aktiviteleri terapötik bir araç olarak kullanmada önemli bir rol üstlenmektedir (96). Ergoterapi; bireylerin yaşamın gerekli rollerini yerine getirirken ve tercih edilen aktivitelere katılım sağlarken, uyum içinde ve anlamlı bir yaşam sürdürmelerini destekleyen, yaratıcılık ve yenilik temelli bir meslek alanı olarak öne çıkmaktadır. Bu yönleriyle ergoterapi, koruyucu bakım sisteminde bağlanma ve akran ilişkilerinin geliştirilmesi, bilişsel performansın artırılması ve kurumdan ayrılma gibi birçok sürece etkin şekilde katkı sunmaktadır bununla birlikte erken çocukluk döneminde olumsuz deneyimler yaşamış ve/veya koruyucu aile sisteminde bulunan çocuklarla çalışmak, ergoterapi alanında gelişmekte olan bir uzmanlık alanı olup ergoterapistler bu alanda giderek daha fazla sorumluluk üstlenmektedir (97,98,99,100).

Ergoterapistler, korunmaya ihtiyacı olan çocuklar için öz yeterlik algılarının belirlenmesi, kısa ve uzun vadeli hedeflerin belirlenmesi, ruh sağlığının istikrarı ve sürdürülmesine yönelik müdahalelerle terapötik

yaklaşımlar sunarak bu çocukların bağımsızlıklarını artırmaktadır (101). Ergoterapistler, korunmaya ihtiyaç duyan çocuklar için yaşam becerileri eğitim programlarını uygulama konusunda donanımlı ve yetkindir. İş birliğini teşvik eden bir yaklaşımla, çocuklara saygı ve sorumluluk gibi temel değerlerin kazandırılmasını destekler; bu beceriler rehberli oyunlar ve yapılandırılmış etkinlikler yoluyla geliştirilirken, mevcut kaynakların etkin kullanımıyla eğitim süreci bütüncül biçimde güçlendirilir. (102,103). Korunmaya ihtiyacı olan çocuklar için ergoterapi, sadece rehabilitasyon değil, aynı zamanda güçlendirme ve destekleyici bir yaşam becerisi eğitimidir. Ergoterapistler, topluluk temelli hizmetlerle, çocukların bağımsız yaşam becerilerini, meslek edinme yetilerini ve sağlık yönetimini güçlendirmektedir. Toplulukla iş birliği, güçlendirme stratejileri ve yenilikçi hizmet modelleri, korunma ihtiyacı olan çocukların yaşamlarında karşılaştıkları zorlukları aşmalarını ve kurumsal bakımdan topluma başarılı bir şekilde geçiş yapmalarını desteklemede kritik bir rol oynamaktadır (104). Mevcut hizmet sunumundaki eksiklikleri tespit ederek kurumdan ayrılıştaki ergenlerin yetişkinlikte okupasyonel katılım, sağlıklı yaşam ve sosyal katılımını iyileştirmelerine yardımcı olabilmekte ve geçiş sürecine özgün bir bakış açısı katmaktadır. Ayrıca, ergoterapistler mevcut hizmet sağlayıcıları

arasındaki kopuklukları gidermekte önemli bir rol almaktadır (105).

Ergoterapistlerin kullandıkları terapötik yaklaşımlar, özellikle Kişi-Çevre-Okupasyon (PEO) ve Kişi-Çevre-Okupasyon-Performans (PEOP) modellerinin etkin kullanımı ile güçlendirilmekte ve böylece çocukların bağımsızlıklarını ve yaşam becerilerini geliştirmekte önemli bir rol oynamaktadır. Ergoterapistler, PEO modeli çerçevesinde kişi, çevre ve görev etkileşimini ön planda tutarak, bireylerin günlük yaşam aktiviteleri, yardımcı yaşam aktiviteleri ve yaşam becerileri geliştirme fırsatları sunmaktadır (106). Şekil 2'de sunulan PEOP modelinin uygulanması, ergoterapistlerin okupasyonel performans ve katılımı artırmak amacıyla birey ve çevre etkileşimini kapsamlı bir şekilde analiz etmelerine olanak tanımaktadır. Bu model, topluluk temelli hizmetlerde etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesine rehberlik ederken, çocukların duygusal düzenleme becerileri, yürütücü işlevleri ve bağımsızlık kazanımlarını destekleyen hedef odaklı yaklaşımların oluşturulmasında önemli bir referans sağlamaktadır (107). Örneğin, PEOP Model çerçevesine yazılan başka bir çalışmada, koruyucu aile sisteminde yaşayan gençlerde bağımsız yaşamlarına geçiş sürecinde finansal yönetim ve ev işleri gibi yaşam becerilerinin güçlendirilmesi ve çevre faktörlerinin desteklenmesi için araçlar tasarlanmaktadır (108).



Şekil 2. Kişi-Çevre-Okupasyon-Performans Modeli Çerçevesinde Oluşturulan Stratejiler

Çocuğun gelişim döneminde travmaya maruz kalması, duyuşsal bilgileri işleyen beyin yapılarında olumsuz değişikliklere yol açabilmektedir. Bu durum, özellikle duyuşsal modülasyon bozukluklarına ve çocuğun normalde zararsız olan uyarıcılara karşı aşırı tepki vermesine neden olabilmektedir. Uygun müdahale yapılmadığında ise, stres altındaki duyuşsal sistem uyumsuz tepkiler geliştirmeye başlamaktadır (109). Duyu bütünlüme konusunda uzmanlaşmış ergoterapistler, erken çocukluk dönemi travmalarında duyu müdahaleleriyle etkin rol oynamaktadır. Kurum bakımında yaşayan çocuklarda duyuşsal anomallikler gözlemlenmiş olup çocukların hiperaktivite ve saldırganlıkla ilişkili kaçınma davranışlarını aşmak için duyu temelli müdahaleler kullanılarak, çocukların bağımsızlıklarını artırma potansiyeli bulunmaktadır(110). Ergoterapistler, duyu temelli müdahalelerin yanı sıra geliştirdikleri 'Travma Bilinçli Ebeveynlik Araç Seti' ile koruyucu ailelere ve koruyucu bakım alanında çalışan profesyonellere yönelik müdahalelerde bulunmaktadırlar. Bu araç seti, sağlıklı bağlanmaların kurulabildiği, çocuğun gelişimini ve iyileşmesini destekleyen güvenli ve besleyici bir bakım ortamı oluşturmak amacıyla; teknikler, ebeveynlik stratejileri, çevresel düzenlemeler ve etkinlikler içermektedir (111). Bunun yanı sıra ergoterapistler, koruyucu bakım sisteminde yer alan çocukların travma sonrası başa çıkma ve günlük yaşam becerilerini desteklemek amacıyla at destekli terapi yöntemlerinden yararlanmaktadır. Uygulama sürecinin sonunda elde edilen bulgular, çocukların duyuşsal

düzenleme, sosyal katılım ve bağımsızlık alanlarında anlamlı ilerlemeler kaydettiğini göstermektedir (112).

Ergoterapistler kişi, görev, bağlam ve performans arasındaki ilişkileri değerlendiren İnsan Performansı Ekoloji modeli (EHP) çerçevesinde çocukları kapsamlı bir şekilde tanımlayıp gelişim süreçleri boyunca kullanılabilecek değerlendirme ve müdahale yöntemleri oluşturmaktadır (113). Ergoterapistlerin korunmaya ihtiyacı olan ergenlerde yaptıkları grup terapisi müdahalesi de düşük benlik saygısına sahip ergenlerin ruhsal iyilik halini desteklemede ve benlik saygılarını artırmada etkili bir yaklaşım olmaktadır (114). Ergoterapistlerin kullandığı teorik yaklaşımlardan biri olan İnsan Okupasyonu Modeli (MOHO) temel alınarak yürütülen bir çalışmada, kurum bakımından biyolojik ailesine dönen 3 yaşındaki bir çocukla gerçekleştirilen psikososyal müdahale süreci incelenmiştir. Vaka çocuğun; dışa dönük agresif davranışlar sergilediği, sosyal katılımında güçlük yaşadığı ve rutinlerinin bozulduğu bir geçiş sürecini kapsamaktadır. Motor becerileri gelişmiş olmasına rağmen, davranışsal zorluklar çocuğun günlük yaşama uyumunu engellemektedir. Ayrıca aile içi düzenin eksikliği ve okul ortamında yetersiz sosyal etkileşim de çevresel destek açısından sınırlılıklar oluşturmaktadır. Ergoterapist ile yürütülen müdahale sürecinde, Tablo 1'de detaylandırılan psikososyal yaklaşımlar sayesinde çocukta olumlu davranış değişimleri gözlemlenmiştir. Aynı zamanda, ergoterapistin koçluk rolü aracılığıyla ailenin ebeveyn-çocuk ilişkisine yönelik farkındalığı da artmıştır (115).

Tablo 1. İnsan Okupasyon Modeli (MOHO) Çerçevesinde Psikososyal Müdahaleler

MOHO Bileşeni	Vaka Durumu	Müdahale Stratejileri
İrade	Çocuk, dışa dönük agresif davranışlar sergiliyor, sosyal katılımında zorlanmaktadır.	Duyusal düzenleme, sosyal beceri oyunları, olumlu davranış pekiştirme stratejileri çalışılmıştır.
Alışkanlıklar	Çocuğun rutinleri, biyolojik ebeveynine dönmesinden sonra bozulmuştur.	Günlük rutinlerin oluşturulması, güvenli ortamlar sağlanmıştır.
Performans	Çocuğun motor becerileri gelişmiş, ancak davranışsal zorluklar engel teşkil etmektedir.	Duyu temelli müdahale yöntemler kullanarak, sabırlı olma, sıra bekleme, başkalarına saygı gösterme gibi becerileri geliştirilmiştir.
Çevre	Çevresel destek, aile içindeki düzen ve okulda sosyal etkileşim eksikliği mevcuttur.	Ebeveyn koçluğu ve çevresel destek sağlanarak çocuk için uygun ortamlar oluşturmuştur.

MOHO çerçevesinde, bir çocuğun psikososyal müdahale stratejileri için çocuk "İrade", "Alışkanlıklar", "Performans" ve "Çevre" bileşenleri üzerinden değerlendirilmiş ve her bir alan için uygun müdahale stratejileri belirlenmiştir. Örneğin, dışa dönük agresif davranışlar sergileyen bir çocuğa duygusal düzenleme ve sosyal beceri oyunları önerilirken, çocuğun alışkanlıkları bozulmuşsa, günlük rutinlerin oluşturulması ve güvenli ortamlar sağlanması önerilmektedir. Bu şekilde, çocuğun gelişim alanlarında bireysel ve çevresel destekler sunularak iyileşme hedeflenmektedir. Bu makalenin çıkarımları doğrultusunda MOHO'nun temel bileşenlerinin, ergoterapistlerin kimsesiz çocuklarla olan çalışmalarında önemli bir rehber işlevi gördüğü ve çocukların psikososyal gelişimlerini destekleyici stratejiler oluşturulmasına katkı sağladığı söylenebilir. Bu model, ergoterapistlerin duygusal, motor ve bilişsel becerilerin yanı sıra toplumsal ve çevresel bağlamı da göz önünde bulundurarak, çocukların daha sağlıklı ve bağımsız bir yaşam sürmelerine yardımcı olmaktadır.

SONUÇLAR

Ebeveyn kaybı, sosyal izolasyon ve kurumsal bakım ortamlarının neden olduğu travmalar; çocukların duygusal, bilişsel ve davranışsal gelişimlerinde ciddi aksamalar yaratmaktadır. Özellikle erken dönemde yaşanan yoksunluklar, beyin gelişimini etkileyerek dikkat, hafıza, dil gibi bilişsel becerilerde gecikmelere ve agresyon, sosyal uyumsuzluk gibi davranışsal sorunlara neden olmaktadır.

Bu bağlamda, ergoterapi; bireyin bağımsızlığını destekleyen, yaşam becerilerini geliştiren ve sosyal katılımını artıran müdahaleler sunarak çocukların iyilik halini güçlendirmede önemli bir mesleki disiplindir. Uygun çevresel düzenlemeler, bireyselleştirilmiş yaklaşımlar ve damgalayıcı tutumların azaltılmasıyla bu çocukların yaşam kalitesi artırılabilir. Ergoterapi yaklaşımları, sunduğu teorik çerçeveye çocukların bağımsızlık kazanması, yaşam becerilerini geliştirmesi ve sosyal katılımlarını artırması için kritik öneme sahiptir. Bireysel ihtiyaçlara uygun çözümler geliştirilmesi, kaliteli bakımın artırılması ve toplumun damgalama tutumlarının önlenmesi, bu çocukların yaşam kalitesini artırmak için gereklidir. Bu bulgular, korunmaya ihtiyacı olan çocuklara yönelik multidisipliner bir yaklaşımla geliştirilecek politikaların hayati

olduğunu göstermektedir. Geleceğe yönelik politikalar, bu sorunları bütüncül bir şekilde ele alarak daha sağlıklı bir toplum oluşturmayı hedeflemelidir. Ergoterapi pratiklerinin bu bağlamdaki yeri daha fazla araştırılmalı ve hayata geçirilmelidir.

KAYNAKÇA

1. Çocuk Koruma Kanunu. Resmi Gazete 2005;5395. Available from: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5395.pdf>
2. Hailegiorgis MT, Berheto TM, Sibamo EL, Asseffa NA, Tesfa G, Birhanu F. Psychological wellbeing of children at public primary schools in Jimma town: An orphan and non-orphan comparative study. PLoS One. 2018;13(4):e0195377.
3. Association AOT. Foster care system: occupational therapy intervention from a public health perspective [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.aota.org/publications/sisquarterly/children-youth-sis/cysis-2-222021>
4. Caserta TA, Pirttilä-Backman AM, Punamäki RL. The association between psychosocial well-being and living environments: a case of orphans in Rwanda. Child Fam Soc Work. 2017;22(2):881-91.
5. Chisango T, Matewe T, Moyo WM, Matanga AA, Linjesa L. Psycho-social problems experienced by children living within an orphanage in Harare and the forms of psycho-social support available. Afr J Soc Sci Hum Res. 2023;6(6):40-55.
6. Soyobi VY, Obowemu KO, Suberu PO, Omoregie J, Abayomi GO, Bewaji OA, et al. Psychosocial wellbeing of orphans in Kaduna State: A comprehensive assessment. The American Journal of Social Science and Education Innovations. 2024;6(11):13-31.
7. Msoka A, Holroyd E. Children's perspectives of their psychosocial wellbeing in Tanzanian orphanages. International Journal of Nursing and Midwifery. 2018;10(5):41.
8. Venkatesan S. Loss, grief, bereavement, and mourning in children. International Journal of Recent Scientific Research. 2022;13(3):619-24.
9. Oliveira DP, Barros I. The experience of grief in a child orphaned by the pandemic of COVID-19. In: Psychological Applications and Trends 2023; 2023 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://doi.org/10.36315/2023inpact072>

10. Evanthia Asimakopoulou R, Maritsa Gourni R, Vassiliki Krepia R, Alexandros Argiriadis R. Depression Screening in Orphaned Children: A Systematic Review. *International Journal of Caring Sciences*. 2021;14(2):1409-18.
11. Lytje M, Dyregrov A. The price of loss—a literature review of the psychosocial and health consequences of childhood bereavement. *Bereavement Care*. 2019;38(1):13-22.
12. Owaa JA, Aloka PJ, Raburu P. The influence of students' interpersonal nature on adjustment to loss and grief on Kenyan orphaned secondary school students. *Mediterr J Soc Sci*. 2015;6(4S1):333-343.
13. Damiano JV, Muthami J. Grief Reactions and Psychological Wellbeing of Parentally Bereaved Students in Public Secondary Schools in Kisumu Central Sub-County, Kenya. *International Journal of Arts and Social Science*. 2022;5:170-5.
14. Heuveline P, Clague AK. Parental Loss and Mental Health in Post-Khmer-Rouge Cambodia. *Population research and policy review*. 2024;43(4):50.
15. Swahn MH, Culbreth R, Staton CA, Kasirye R. Psychosocial health concerns among service-seeking orphans in the slums of Kampala. *Vulnerable children and youth studies*. 2017;12(3):258-63.
16. Mitchell MB. "No one acknowledged my loss and hurt": Non-death loss, grief, and trauma in foster care. *Child and adolescent social work journal*. 2018;35(1):1-9.
17. Ntuli B, Sebola E, Madiba S. Responding to maternal loss: A phenomenological study of older orphans in youth-headed households in impoverished areas of South Africa. *Healthcare*. 2020;8(3):259. doi: 10.3390/healthcare8030259
18. Chen C, Wu Q, Zhao J, Zhao G, Li X, Du H, et al. Enacted Stigma Influences Bereavement Coping Among Children Orphaned by Parental AIDS: A Longitudinal Study with Network Analysis. *Psychology Research and Behavior Management*. 2023;4949-58.
19. Look A. The face of grief in foster care. *Journal of Humanistic Psychology*. 2023;63(1):126-39.
20. Ali A, Shaffie F. Bereavement and mental health issues for institutionalized children. *Jurnal Pembangunan Sosial*. 2021;24:53-73.
21. Aile ÇvSHB. Kimsesiz çocuklar için bakım ve koruma raporu. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.aile.gov.tr/>
22. Goldman PS, Bakermans-Kranenburg MJ, Bradford B, Christopoulos A, Ken PLA, Cuthbert C, et al. Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 2: policy and practice recommendations for global, national, and local actors. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2020;4(8):606-33.
23. Shulga TI, Savchenko DD, Filinkova EB. Psychological Characteristics of Adolescents Orphans with Different Experience of Living in a Family. *International journal of environmental and science education*. 2016;11(17):10493-504.
24. Nsabimana E, Rutembesa E, Wilhelm P, Martin-Soelch C. Effects of institutionalization and parental living status on children's self-esteem, and externalizing and internalizing problems in Rwanda. *Frontiers in psychiatry*. 2019;10:442.
25. Wade M, Fox NA, Zeanah CH, Nelson CA. Effect of foster care intervention on trajectories of general and specific psychopathology among children with histories of institutional rearing: A randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*. 2018;75(11):1137-45.
26. Mukerji CE, Wade M, Fox NA, Zeanah CH, Nelson CA. Growth in self-regulation over the course of adolescence mediates the effects of foster care on psychopathology in previously institutionalized children: A randomized clinical trial. *Clinical Psychological Science*. 2021;9(5):810-22.
27. Humphreys KL, Guyon-Harris KL, Tibu F, Wade M, Nelson III CA, Fox NA, et al. Psychiatric outcomes following severe deprivation in early childhood: Follow-up of a randomized controlled trial at age 16. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2020;88(12):1079.
28. Maguire D, May K, McCormack D, Fosker T. A Systematic review of the impact of placement instability on emotional and behavioural outcomes among children in foster care. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 2024 ;1-15.
29. Khoo E, Mancinas S, Skoog V. We are not orphans. Children's experience of everyday life in institutional care in Mexico. *Children and Youth Services Review*. 2015;59:1-9.

30. Gunnar MR, Bowen M. What was learned from studying the effects of early institutional deprivation. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*. 2021;210:173272.
31. VanZomeran-Dohm AA, Pitula CE, Koss KJ, Thomas K, Gunnar MR. FKBP5 moderation of depressive symptoms in peer victimized, post-institutionalized children. *Psychoneuroendocrinology*. 2015;51:426-30.
32. Sonuga-Barke EJ, Kennedy M, Kumsta R, Knights N, Golm D, Rutter M, et al. Child-to-adult neurodevelopmental and mental health trajectories after early life deprivation: the young adult follow-up of the longitudinal English and Romanian Adoptees study. *The Lancet*. 2017;389(10078):1539-48.
33. Christopher T, Mosha M. Psychological Challenges Facing Orphaned Children and Caregivers: A Case of Ubong Institutionalized Centers in Dar es Salaam, Tanzania. *East African Journal of Education and Social Sciences*. 2021;2(3):116-27.
34. Julian MM, McCall RB. Social skills in children adopted from socially-emotionally depriving institutions. *Adoption Quarterly*. 2016;19(1):44-62.
35. Humphreys KL, Gabard-Durnam L, Goff B, Telzer EH, Flannery J, Gee DG, et al. Friendship and social functioning following early institutional rearing: The role of ADHD symptoms. *Development and psychopathology*. 2019;31(4):1477-87.
36. Guyon-Harris KL, Humphreys KL, Miron D, Tibu F, Fox NA, Nelson CA, et al. Early caregiving quality predicts consistency of competent functioning from middle childhood to adolescence following early psychosocial deprivation. *Development and psychopathology*. 2021;33(1):18-28.
37. Huynh HV, Limber SP, Gray CL, Thompson MP, Wasonga AI, Vann V, et al. Factors affecting the psychosocial well-being of orphan and separated children in five low-and middle-income countries: Which is more important, quality of care or care setting? *PloS one*. 2019;14(6):e0218100.
38. Misevičė M, Gervinskaitė-Paulaitienė L, Lesinskienė S. Helping Institutionalised Children through a Trusting Relationship—Findings from a One-Year Psychosocial Intervention Programme. *Behavioral Sciences*. 2024;14(7):595.
39. Yakubovich AR, Sherr L, Cluver LD, Skeen S, Hensels IS, Macedo A, et al. Community-based organizations for vulnerable children in South Africa: Reach, psychosocial correlates, and potential mechanisms. *Children and youth services review*. 2016;62:58-64.
40. Kamath SM, Venkatappa KG, Sparshadeep EM. Impact of nutritional status on cognition in institutionalized orphans: a pilot study. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*. 2017;11(3):CC01-CC04.
41. Valge M, Meitern R, Hõrak P. Anthropometrics of Estonian children in relation to family disruption: Thrifty phenotype and Trivers–Willard effects. *Evolution, Medicine, and Public Health*. 2021;9(1):276-86.
42. Konijn C, Admiraal S, Baart J, Van Rooij F, Stams G-J, Colonnese C, et al. Foster care placement instability: A meta-analytic review. *Children and Youth Services Review*. 2019;96:483-99.
43. Nelson CA, Fox NA, Zeanah CH. Romania's abandoned children: The effects of early profound psychosocial deprivation on the course of human development. *Current directions in psychological science*. 2023;32(6):515-21.
44. Services USDoHaH. 32nd year of reporting child maltreatment: Child maltreatment 2021 [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://wrma.com/2023/02/child-maltreatment-report-2021/>
45. Hodel AS, Hunt RH, Cowell RA, Van Den Heuvel SE, Gunnar MR, Thomas KM. Duration of early adversity and structural brain development in post-institutionalized adolescents. *NeuroImage*. 2015;105:112-9.
46. McCall RB, Groark CJ, Hawk BN, Julian MM, Merz EC, Rosas JM, et al. Early caregiver–child interaction and children's development: Lessons from the St. Petersburg-USA Orphanage intervention research project. *Clinical child and family psychology review*. 2019;22:208-24.
47. Mackes NK, Golm D, Sarkar S, Kumsta R, Rutter M, Fairchild G, et al. Early childhood deprivation is associated with alterations in adult brain structure despite subsequent environmental enrichment. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2020;117(1):641-9.
48. Tang A, Slopen N, Nelson CA, Zeanah CH, Georgieff MK, Fox NA. Catch-up growth, metabolic, and cardiovascular risk in post-institutionalized Romanian adolescents. *Pediatric research*. 2018;84(6):842-8.

49. Reid BM, Miller BS, Dorn LD, Desjardins C, Donzella B, Gunnar M. Early growth faltering in post-institutionalized youth and later anthropometric and pubertal development. *Pediatric research*. 2017;82(2):278-84.
50. Debnath R, Tang A, Zeanah CH, Nelson CA, Fox NA. The long-term effects of institutional rearing, foster care intervention and disruptions in care on brain electrical activity in adolescence. *Developmental science*. 2020;23(1):e12872.
51. Van IJzendoorn MH, Bakermans-Kranenburg MJ, Duschinsky R, Fox NA, Goldman PS, Gunnar MR, et al. Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(8):703-20.
52. Vanderwert RE, Zeanah CH, Fox NA, Nelson III CA. Normalization of EEG activity among previously institutionalized children placed into foster care: A 12-year follow-up of the Bucharest Early Intervention Project. *Developmental cognitive neuroscience*. 2016;17:68-75.
53. McLaughlin KA, Sheridan MA, Tibu F, Fox NA, Zeanah CH, Nelson III CA. Causal effects of the early caregiving environment on development of stress response systems in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2015;112(18):5637-42.
54. Kyaruzi E. Psychosocial wellbeing of orphaned children in selected primary schools in Tanzania. *Heliyon*. 2022; 8(11): 1-6.
55. Dorsey S, Lucid L, Murray L, Bolton P, Itemba D, Manongi R, et al. A qualitative study of mental health problems among orphaned children and adolescents in Tanzania. *The Journal of nervous and mental disease*. 2015;203(11):864-70.
56. Barenbaum E, Smith T. Social support as a protective factor for children impacted by HIV/AIDS across varying living environments in southern Africa. *AIDS care*. 2016;28(sup2):92-9.
57. Humphreys KL, McGoron L, Sheridan MA, McLaughlin KA, Fox NA, Nelson CA 3rd, et al. High-quality foster care mitigates callous-unemotional traits following early deprivation in boys: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 2015; 54(12): 977-83.
58. Vasileva M, Petermann F. Attachment, development, and mental health in abused and neglected preschool children in foster care: A meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2018;19(4):443-58.
59. Zaccagnino M, Cussino M, Preziosa A, Veglia F, Carassa A. Attachment representation in institutionalized children: a preliminary study using the child attachment interview. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2015;22(2):165-75.
60. Steenbakkers A, Ellingsen, I. T., van der Steen, S., & Grietens, H. Psychosocial needs of children in foster care and the impact of sexual abuse. *Journal of Child and Family Studies*. 2018;27:1324-35.
61. Humphreys KL, King LS, Guyon-Harris KL, Sheridan MA, McLaughlin KA, Radulescu A, et al. Foster care leads to sustained cognitive gains following severe early deprivation. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 2022; 119(38).
62. Escueta M, Whetten K, Ostermann J, O'Donnell K, Team POFOR. Adverse childhood experiences, psychosocial well-being and cognitive development among orphans and abandoned children in five low income countries. *BMC international health and human rights*. 2014;14:1-13.
63. Wade M, Fox, N. A., Zeanah, C. H., & Nelson, C. A., III. Long-term effects of institutional rearing, foster care, and brain activity on memory and executive functioning. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2019;116(5):1808-13.
64. Asimina R, Melpomeni S, Alexandra T. Language and psychosocial skills of institutionalized children in Greece. *The Open Family Studies Journal*. 2017; 9(1):76-87.
65. Wade M, Carroll D, Fox NA, Zeanah CH, Nelson CA. Associations between early psychosocial deprivation, cognitive and psychiatric morbidity, and risk-taking behavior in adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2022;51(6):850-63.
66. Colich NL, Sheridan MA, Humphreys KL, Wade M, Tibu F, Nelson CA, et al. Heightened sensitivity to the caregiving environment during adolescence: Implications for recovery following early-life adversity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2021; 62(8): 1-21.
67. Camuñas N, Mavrou I, Vaíllo M, Martínez RM. An executive function training programme to promote behavioural and emotional control of children and adolescents in

foster care in Spain. *Trends in Neuroscience and Education*. 2022; 27: 1-13.

68. Forsman H, Brännström, L., Vinnerljung, B., & Hjern, A. Does poor school performance cause later psychosocial problems among children in foster care? Evidence from national longitudinal registry data. *Child Abuse & Neglect*. 2016;57:61-71.

69. Mihalec-Adkins BP, Christ SL, Day E. An exploration of placement-related psychosocial influences on school engagement among adolescents in foster care. *Children and Youth Services Review*. 2020; 108: 1-9.

70. Ssewamala FM, Karimli, L., Torsten, N., Wang, J. S. H., Han, C. K., Ilic, V., & Nabunya, P. Applying a family-level economic strengthening intervention to improve education and health-related outcomes of school-going AIDS-orphaned children: Lessons from a randomized experiment in Southern Uganda. *Prevention Science*. 2016;17:134-43.

71. Thomas T, Tan M, Ahmed Y, Grigorenko EL. A systematic review and meta-analysis of interventions for orphans and vulnerable children affected by HIV/AIDS worldwide. *Annals of Behavioral Medicine*. 2020;54(11):853-66.

72. Ssewamala FM, Nabunya P, Ilic V, Mukasa MN, Ddamulira C. Relationship between family economic resources, psychosocial well-being, and educational preferences of AIDS-orphaned children in southern Uganda: baseline findings. *Global Social Welfare*. 2015;2:75-86.

73. Tucker LA, Govender K, Kuo C, Casale M, Cluver L. Child prosociality within HIV-affected contexts: the impact of carer ill-health and orphan status. *Vulnerable children and youth studies*. 2016;11(4):352-62.

74. Elattar NFM, Alabd AMA, Mohammed RE. Impact of orphan children's emotional and behavioral problems and length of institutionalization on their life satisfaction. *EAS J Nurs Midwifery*. 2019;1(3):76-82.

75. Munongi L, Mawila D. Risk factors of orphan and vulnerable children in a children's home during the COVID-19 pandemic. *Children and youth services review*. 2023;145:106801.

76. Mahanta P, Das Thakuria K, Goswami P, Kalita C, Knowler R, Rajbangshi MC, et al. Evaluation of physical and mental health status of orphan children living in orphanages in Sonitpur district of Assam: a cross-sectional study. *BMC pediatrics*. 2022;22(1):722.

77. Kopetz C, Woerner JJ, MacPherson L, Lejuez CW, Nelson CA, Zeanah CH, et al. Early psychosocial deprivation and adolescent risk-taking: The role of motivation and executive control. *Journal of experimental psychology: general*. 2019;148(2):388.

78. Guyon-Harris KL, Humphreys KL, Miron D, Gleason MM, Nelson CA, Fox NA, et al. Disinhibited social engagement disorder in early childhood predicts reduced competence in early adolescence. *Journal of abnormal child psychology*. 2019;47:1735-45.

79. Niu Y, Buzzell GA, Cosmoiu A, Fox NA, Nelson CA, Zeanah CH, et al. Foster care leads to lower irritability among adolescents with a history of early psychosocial deprivation. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*. 2024; 1: 1-10.

80. Mmolokoe KA. "Every foster parent is crying...": Psychosocial challenges faced by appointed foster care parents in Bojanala, South Africa. *African Journal of Social Work* 2022; 12(6): 314-24.

81. Tang A, Fox NA, Nelson CA, Zeanah CH, Slopen N. Externalizing trajectories predict elevated inflammation among adolescents exposed to early institutional rearing: A randomized clinical trial. *Psychoneuroendocrinology*. 2019;109:104408.

82. Washington T, Wrenn A, Kaye H, Priester MA, Colombo G, Carter K, et al. Psychosocial factors and behavioral health outcomes among children in Foster and Kinship care: A systematic review. *Children and Youth Services Review*. 2018;90:118-33.

83. Kemmis-Riggs J, Dickes A, McAloon J. Program components of psychosocial interventions in foster and kinship care: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2018;21(1):13-40.

84. Saraswat A, Unisa S. An in-depth study of psychosocial distress among orphan and vulnerable children living in institutional care in New Delhi, India, and their coping mechanisms. *International Institute for Population Sciences, Mumbai*, 2017.

85. Shafiq F, Haider SI, Ijaz S. Anxiety, depression, stress, and decision-making among orphans and non-orphans in Pakistan. *Psychology Research and Behavior Management*. 2020; 13: 313-18.

86. Alem S. Exploring psychosocial challenges among orphaned children in primary schools. *Current Research Journal of Pedagogics* 2024; 5(08): 11-9.

87. Johnson RM, Strayhorn TL, Parler B. "I just want to be a regular kid." A qualitative study of sense of belonging among high school youth in foster care. *Children and Youth Services Review*. 2020;111:104832.
88. Gypen L, Vanderfaeillie J, De Maeyer S, Belenger L, Van Holen F. Outcomes of children who grew up in foster care: Systematic review. *Children and Youth Services Review* 2017; 76: 74-83.
89. Villagrana M, Guillen C, Macedo V, Lee SY. Perceived self-stigma in the utilization of mental health services in foster care and post foster care among foster care alumni. *Children and Youth Services Review* 2018; 85: 26-34.
90. Yassin Z, Erasmus C, Frantz J. A model to understand HIV-related stigma and the psychosocial well-being of children orphaned by AIDS: A theory generative approach. *Sahara-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS* 2021; 18(1): 131-48.
91. Dansey D, Shbero D, John M. Keeping secrets: How children in foster care manage stigma. *Adoption & Fostering* 2019; 43(1): 35-45.
92. Almeida ILDL, Rego JF, Teixeira ACG, Moreira MR. Social isolation and its impact on child and adolescent development: A systematic review. *Revista Paulista de Pediatria*. 2021; 40: 1-9.
93. Erango MA, Ayka ZA. Psychosocial support and parents' social life determine the self-esteem of orphan children. *Risk Management and Healthcare Policy* 2015; 8: 169-173.
94. Cherewick M, Dahl RE, Bertomen S, Hipp E, Shreedar P, Njau PF, Leiferman JA. Risk and protective factors for mental health and wellbeing among adolescent orphans. *Health Psychology and Behavioral Medicine* 2023; 11(1): 1-21.
95. Greeno EJ, Fedina L, Lee BR, Farrell J, Harburger D. Psychological well-being, risk, and resilience of youth in out-of-home care and former foster youth. *Journal of Child & Adolescent Trauma* 2018; 12(2): 175-85.
96. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (Vol. 74, No. 7412410010). Bethesda, MD, USA: American Occupational Therapy Association; 2020.
97. Smith MN. Occupational therapy's role in the foster care system. *Open Journal of Occupational Therapy*. 2022;10(1):1-6.
98. Lynch A, Ashcraft R, Paul-Ward A, Tekell L, Salamat A, Scheffkind S. Occupational therapy's role in mental health promotion, prevention, & intervention with children & youth: Foster care. In: *School Mental Health [Information sheet]*. American Occupational Therapy Association; 2017. p. 1-3.
99. Parekh P. Foster care system: Occupational therapy intervention from a public health perspective. *SIS Quarterly Practice Connections*. 2021;7(1):2-4.
100. Williams E, Sweetman M. The Non-Traditional Role of Occupational Therapy Practitioners in Foster Care. *The Journal of Foster Care*. 2024;5(1):42-46.
101. Paul-Ward A, Lambdin-Pattavina, C., Haskell, A. Occupational therapy's emerging role with transitioning adolescents in foster care. *Occupational Therapy in Mental Health*. 2014;30(2):162-77.
102. Bester J, Kloppers M. Evaluation of outcomes associated with a leisure-time activity program for disadvantaged youth. *The Open Journal of Occupational Therapy*. 2016;4(1):9.
103. Wilburn VG, Huber ME, Senter D, Stoll HB. Considerations for occupational therapists in developing community-level interventions for youth with high adverse childhood experiences (ACEs). *The Open Journal of Occupational Therapy*. 2022;10(1):1-7.
104. Paul-Ward A, Lambdin-Pattavina, C. A. New roles for occupational therapy to promote independence among youth aging out of foster care. *American Journal of Occupational Therapy*. 2016;70(3).
105. Armstrong-Heimsoth A, Williamson HJ, Thornton A, Maloney S. Exploring interdisciplinary collaboration to support life skills education for young adults in extended foster care. *Child Welfare*. 2024;101(5):117-140.
106. Solomon C. Occupational therapy's role in the success and positive outcomes of youth within the foster system: University of St. Augustine for Health Sciences; 2024.
107. Armstrong-Heimsoth A, Hahn-Floyd, M., Williamson, H. J., Lockmiller, C. Toward a defined role for occupational therapy in foster care transition programming. *The Open Journal of Occupational Therapy*. 2020;8(4):13.
108. Fernandez S. Occupational therapy toolkits empower the transition from foster care to adulthood: Texas Woman's University 2024.
109. Ryan K, Lane SJ, Powers D. A multidisciplinary model for treating complex

trauma in early childhood. *Int J Play Ther.* 2017;26(2):111

110. Armstrong-Heimsoth A, Schoen, S. A., Bennion, T. An investigation of sensory processing in children and adolescents in congregate foster care. *Occupational Therapy in Mental Health.* 2021;37(3):224-39.

111. Knust EA. *Fostering a loving connection: a foster parent's toolkit for understanding and addressing behaviors for children placed in out-of-home care.* Grand Forks (ND): University of North Dakota; 2023.

112. Skogen A. *A guide for occupational therapists: Utilizing equine-assisted therapy for children in the foster care system dealing with*

trauma [master's thesis]. University of North Dakota; 2023.

113. Fox A, Kollodge, E. *An occupational therapy referral screening tool for children in adoptive and foster care placements:* University of North Dakota; 2019.

114. Gnanadurai BR, Kumar MA, Deepika TRS. Effect of group therapy to improve self-esteem among adolescent orphans. *Int J All Res Educ Sci Methods.* 2022 Dec;10(12):929–34.

115. Walker PJ, Gee, B. M., Leonard, S. Occupational therapy's psychosocial role for young children transitioning out of foster care. *The Open Journal of Occupational Therapy.* 2022;10(3):1-15.