

# ÇEŞİTLİ ZİHİNSEL VE GELİŞİMSEL ENGELLİLİKLERİN TANIMLARI EL KİTABI

PEDAGOJİK MATERYAL





**PROJE:** Her Çocuk İçin Spor – “Zinde Çocuklar”  
**KOORDİNATÖR** Zavod TREND-PRIMA  
**YAZAR:** Mehmet TOKGÖZ - Konya  
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Bu yayın, "Her Çocuk İçin Spor – Zinde Çocuklar" (622067-EPP-1-2020-1-SI-SPO-SCP7) Erasmus+ Spor projesinin sonucudur. Yayının metin ve görüntüleri, ticari olmayan amaçlarla bireysel ortağın önceden izni olmaksızın çoğaltılabilir, bir erişim sisteminde saklanabilir veya elektronik, mekanik, fotokopi, kayıt veya başka herhangi bir biçimde veya yöntemle iletilebilir ve sadece eğitim amaçlıdır. Çoğaltılıyorsa lütfen orijinal yazıya ve yazarlara referans bırakın. Ticari çoğaltma ve bu yayınlı ilgili diğer sorularınız için proje koordinatörüyle iletişime geçin:

trend.prima@gmail.com

Ortak dillerde indirilebilir bir PDF sürümünü şu adreste bulabilirsiniz:  
web sitesi (www.projectfitkids.eu)

Bu proje Avrupa Birliği'nin Erasmus+ Programı tarafından finanse edilmiştir. Bu belge yalnızca yazarın görüşlerini yansıtmaktadır. Ancak burada yer alan bilgilerin herhangi bir şekilde kullanılmasından Avrupa Komisyonu sorumlu tutulamaz.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

## Proje Ortakları



Västerbotten



# İçindekiler

01

## Giriş

Sayfa 3-7 : Bu ünite, engellilik ve ebeveynlerin ihtiyaçlarının tanıtılmasını içerir.

02

## Engel Türleri

Sayfa 8-18: Bu ünite, zihinsel engellerin seviyelerini ve farklı türlerini içerir.

03

## Kapsayıcı Sporlar

Sayfa 19-25: Bu ünite, zihinsel engellilik ve spor aktiviteleri arasındaki bağlantıyı içerir.

04

## Spor Önerileri

Sayfa 26-31: Bu ünite, ebeveynler ve eğitmenler için farklı engel türleri için spor önerileri içerir.

05

## Kaynaklar

Sayfa 32-33: Tüm kaynaklar ve bağlantılar ileride başvurmak üzere yerleştirilmiştir.



## 1

## GİRİŞ



Görsel:freepik.com

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), dünyada yaklaşık 650 milyon engelli olduğunu ve bu insanların 700.000-1.500.000'inin zihinsel engelli bireyler olduğunu bildirmektedir. Dünya çapında yaklaşık 200 milyon çocuğa engelli teşhisi konulmasına rağmen, zihinsel engelliliğin yaygınlığı ülkeden ülkeye değişmektedir. Dünya Sağlık Örgütü, gelişmiş ülkelerde toplam nüfusun %10'unun, gelişmekte olan ülkelerde ise %12'sinin engelli insanlar olduğunu kabul etmektedir. Uluslararası Zihinsel Engelliler Bilimsel Araştırma Derneği (IASSID), zihinsel engelli bireyler ve ailelerinin sorunlarıyla ilgilenen yeterli sosyal kurumun olmadığını belirtmektedir.

Bilişsel engelli çocukların ailelerini, çocuklarının engelini öğrendikleri ilk andan itibaren pek çok sorun beklemektedir. Anne ve baba bu beklenmedik ve alışılmadık durum karşısında şaşırırlar ve kendilerini yepyeni bir hayatın içinde bulurlar. Engelli çocuk ve ailesi, hem aile ortamında, hem toplum içinde, hem okulda, kısacası günlük hayatın devamında birçok zorlukla karşılaşabilir. Bu nedenle, engelli bir çocuğa ebeveynlik yapmak özel sorunlara neden olabilir. Bu durum, ebeveynlerin çocuğun yaşam boyu günlük bakım ihtiyaçları ve sık görülen davranış sorunları ile sıklıkla yaşadıkları sorunları artırmaktadır.

Engellilik ömür boyu devam eden bir durumdur ve bu çocukların bakım ihtiyaçları diğer çocuklara göre farklılık gösterebilir. Engelli çocukların aileleri tıbbi bakım, eğitim, özel fiziki düzenlemeler ve donanım gibi çeşitli nedenlerle diğer ailelere göre daha fazla maddi harcama yapmak zorunda kalabilmektedir. Aileler, yaşam tarzlarını ve günlük rutinlerini engelli çocuklarına göre yeniden düzenlemek zorunda kalıyor. Artan stresle birlikte günlük hayatın gereklerini yerine getirmekte zorlanabilirler ve kişilerarası ilişkilerde gergin olabilirler. Sonuç olarak, sosyal ilişkilerden kaçınma, geri çekilme ve savunmasızlık gibi sağlıksız savunma mekanizmaları geliştirebilirler.

Öğretmenler, zihinsel engelli öğrencilere eğitim verirken sosyal, davranışsal ve farklı mesleki becerilerle ilgili zorluklarla karşılaşır. Kapsayıcı eğitimin yaygınlaşması, zihinsel ve gelişimsel yetersizliği olan çocukların normal çocuklarla aynı sınıfta eğitim görmesi anlamına gelmektedir. Bu da engelli öğrencilerin topluma dahil edilmesini desteklemektedir. Bununla birlikte, engelli çocukların okul ortamına uyum sağlamalarına daha fazla yardımcı olmak için eğitim içeriği, öğretim yöntemleri, öğretim materyalleri, yardımcı teknoloji ve fonlar açısından daha fazla ilgiye ihtiyaçları vardır. Özel eğitim alanında öğrenim görmeyen öğretmenlerin özel gereksinimli öğrencilere yönelik verilen eğitimin yetersiz olduğunu düşündükleri, aldıkları eğitimin farklı engel grupları ile karşılaştıkları sorunları çözmede yetersiz kaldıkları, birçok araştırmada ortaya konulmuştur. Kapsayıcılık hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaçları olduğu görülmektedir.

Bir özel eğitim öğretmeni, engelli öğrencilerin toplumun üretken üyeleri olmalarına yardımcı olmak amacıyla kariyerine başlayabilir, görevi son derece zorlaştıran çeşitli zorluklarla karşılaşır. Tükenmişlik veya yıpranma sendromu, özel eğitim alanlarında görev yapan öğretmenlerin en yaygın sorunudur. Bunun nedeni genellikle çalışma saatlerinde kendilerini stresli hissetmeleridir. Özellikle göreve yeni başlayan özel eğitim öğretmenleri ya da özel gereksinimli öğrencilerin ihtiyaçları ve davranışları konusunda bilgi eksikliği olan diğer öğretmenler birçok meslekte olandan daha fazla stres altındadır.

Ebeveynlerin ve öğretmenlerin zihinsel veya gelişimsel engelli çocuklarla başa çıkmada karşılaştıkları farklı zorlukları bilmek çok önemlidir. Zihinsel ve gelişimsel engelli çocuklara yönelik özel gereksinimli eğitim konusunda eğitim eksikliğinin yanı sıra, engelli çocuğu olan ebeveynlerin eğitiminde birçok sorun yaşanmaktadır. Bu alanda çok araştırma yapılmış olmasına rağmen, bunlar çoğunlukla yerel veya ulusal temellidir. Bu modül, zihinsel ve gelişimsel engelli çocuklarla ilgilenen ebeveynlerin ve öğretmenlerin genel sorunlarına ve ihtiyaçlarına odaklanacaktır. Böylece sorunlar ve ihtiyaçlar fark edilecek ve daha faydalı öneriler belirlenecektir.

### **Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Sorunları**

- 1.Engelli çocukların ebeveynlerinin sürekli üzüntü, kaygı ve suçluluk duygularıyla yaşadıkları gözlemlenmiştir. Bu nedenle, ebeveynlerin birçok çelişkili duyguyla başa çıkmalarına yardımcı olmak önemlidir.
- 2.Engelli çocukların aileleri için engellerini kabullenmeleri ve bununla yaşamaları kolay bir durum değildir. Engelli bir çocuğun doğumundan sonra aileler ne yapacaklarını, nereye gideceklerini, kime ne diyeceklerini, ne soracaklarını bilemez hale gelirler ve bocalamaya başlarlar.
- 3.Engelli bir çocuğa sahip olmak, aile hayatındaki olağan durumların ve eşler arasındaki evlilik ilişkilerinin bozulmasına neden olabilir. Bu durumun ailede bazı sorunlara ve değişimlere neden olduğu belirtiliyor.



4. Bilişsel engelli çocuğu olan ailelerde annelerin yaşadığı sorunlar; Gün boyu süren bakım ve emzirme işi, annelerin enerjilerinin tükenmesine ve kendilerine ayıracak boş zaman bulamamalarına neden olur. İzole bir ortamda yaşadıklarını ve zamanlarının çoğunu evde geçirdiklerini hissederler. Sosyal izolasyon ve yetersiz sosyal destek, annelerin yaşadığı diğer olumsuz sosyal sonuçlardır.
5. Annelerin bakım sürecinde kendi sağlıklarını da yitirdikleri görülmektedir. Anneler bu süreçte kronik yorgunluk ve çeşitli psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklar gibi belirtiler gösterirler.
6. Engelli Bir Çocuğa Bakmanın Kişisel Maliyetleri ile ilgili yapılan araştırmaya göre, engelli bir çocuğa sahip olan ailelerin çoğunun ekonomik durumu iyi değil, aile çocuğun ek masraflarını karşılamakta birçok sorunla karşılaşabiliyor.
7. Çoğu ebeveyn, çocuğunun engelli olduğu teşhis edildiğinde duygusal ve fizyolojik olarak sorunlarla karşılaşır. Pek çok ebeveyn, memnuniyetsizlik ve hayal kırıklığından oluşan sosyal yaşamlarında değişiklikler yapmak zorunda kalıyor. Bazı ebeveynler önemli ölçüde stres ve depresyon yaşarlar ve öfke, reddedilme şokları, kendini suçlama, suçluluk veya şaşkınlık gibi duygu ve deneyimler yaşarlar

### **Ebeveynlerin İhtiyaçları**

Zihinsel veya gelişimsel engelli çocuğu olan ebeveynler, stres ve ebeveyn depresyonu gibi olumsuz aile sorunları yaşarlar. Ancak stres, depresyon ve diğer sorunların düzeyi çocuğun engel türüne göre değişmektedir. Örneğin, Down sendromlu çocukları olan ebeveynler, otizmlili veya diğer tanıları olan çocukları olan ebeveynlere göre daha az sorun yaşarlar. Öte yandan, anne ve babalar, çocuklarının engelliliği ile ilgili farklı düzeylerde sorunlar yaşayabilmekte ve engellilikle baş etme durumları değişkenlik göstermektedir. Anneler, babalara göre daha fazla depresyon, stres ve yük hissediyor. Öyle ki ebeveynlerin ihtiyaçları da çocuklarının engel durumuna göre değişmektedir. Ek olarak, engelli çocuğu olan ailelerin sosyoekonomik düzeyi veya eğitim düzeyi daha düşüktür. Tüm bunlar bir araya geldiğinde, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin sorunları ve ihtiyaçları, günlük rutinler, sosyal aktiviteler ve başa çıkma becerileri gibi günlük durumların yanı sıra destek hizmetleriyle iletişim gibi farklılaşmaktadır. Engelli çocuğu olan birçok ailenin genel ihtiyaçları, profesyonellerle işbirliği yapma ve çocuklarının haklarını gerçekleştirme konusundaki eğitim ihtiyaçları, bilgi ve sosyal becerilerdir.

1. **Eğitim/bilgi İhtiyaçları:** Profesyoneller ve danışmanlar aileleri eğitir ve çocuklarının engeli hakkında gerekli bilgileri sağlar. Doğru ve iyi zamanlanmış bilgi, ailelerin çocuklarının özel ihtiyaç ve yeteneklerinin özelliklerini anlamalarına yardımcı olur ve böylece onların gelişimini ve öğrenmesini en üst düzeye çıkarmak için çocukları ile daha fazla etkileşim kurabilmelerini sağlar. Ancak birçok ebeveyn bu profesyonellere ve eğitime ulaşmakta zorluk yaşıyor. Bunun nedeni, eğitim fırsatları hakkında çok az bilgi sahibi olmaları veya hiç bilgi sahibi olmamaları, bir profesyonelle konuşmaktan çekinmeleri veya çekingen olmaları, işleri nedeniyle veya çocuklarına bakmaktan dolayı zaman bulamamaları vb.



Ayrıca araştırmalar, anne-babaların çocukları ile deneyimlemeden önce engel türleri hakkında herhangi bir bilgiye sahip olmadıklarını göstermektedir. Öte yandan, eğitimin içeriği ebeveynlerin ihtiyaçlarını karşılamayabilir. Bunun için eğitim içeriklerinin iyileştirilmesi, her bir engel türü için detaylandırılması ve daha interaktif ve dijital olması gerekmektedir. Bu sayede ebeveynler sorun hakkında daha fazla bilgi sahibi olacak ve eğitim, ebeveynlerin her yerde ve her zaman erişebilecekleri dijital platformlara dönüştürülerek sağlanacaktır. Ebeveynlerin eğitim ihtiyaçlarını karşılayarak, aile rutinleri sırasında stresli ve problemlili ebeveyn-çocuk etkileşimlerini azaltabilir ve çocuklarının bağımsızlığını artırabilirler. Engelli çocukları olan ebeveynlere odaklanan araştırmalar, aile eğitiminin farklı çocuk yeterliklerini, ebeveyn-çocuk ilişkisini ve iyilik halini geliştirmedeki etkinliğini göstermiştir.

**2. Rehberlik ve Duygusal İhtiyaçlar:** Anne ya da baba olmak, bir insanın hayatta yaşayabileceği en mutlu duygulardan biri ama çocuğunun engelli olduğunu öğrendikten sonra bu mutluluk yerini üzüntü, endişe, belirsizlik, inkar, öfke ve suçluluk duygularına bırakıyor. Ailenin, arkadaşların rehberliği ve profesyonel desteğin erken müdahalesi, ebeveynlerin engelli bir çocuğa sahip olma ile başa çıkmalarına yardımcı olabilir. Zihinsel engelli çocuğu olan ailelere yönelik destek ve rehberlik hizmetleri multidisipliner çalışmayı gerektirmektedir. Bu işte çocuğun engel türü ve düzeyine göre doktor, hemşire, özel eğitim öğretmeni, konuşma terapisti, fizyoterapist, psikolog, sosyal çalışmacı, diyetisyen, aile terapisti ve diğer uzmanlar yer alabilir. Ailelere yönelik bu erken destek ve eğitim ile çocuklarının tuvalet eğitimi, giyinme/soyunma, yemek yeme, uyuma ve kişisel hijyen, sosyal beceriler konusunda rehberlik yapabilmeleri sağlanmaktadır. Ailede zihinsel engelli bir çocuk, ebeveynler için pek çok duygusal sorunu da beraberinde getirir. Aileler, çocuğun engelini öğrendiğinde, başkalarının çocuğu kabul etmesinden dolayı hayal kırıklığı, suçluluk, mahcubiyet ve kaygı duyarak, çocuğun engelini diğer akraba ve arkadaşlara açıklamakta zorluk yaşarlar. Bu durumlar ebeveynlere çok fazla duygusal yük bindirir ve genellikle kendilerini toplumdaki soyutlamaya çalışırlar ve psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duyarlar. Birçok araştırma, ebeveynlerin çoğunluğunun duygusal sorunlarla karşılaştıklarında profesyonellerden destek aradıklarını göstermiştir. Bu nedenle ebeveynlerin rehberlik ve duygusal ihtiyaçlarına yönelik etkin bir destek hizmetinin oluşturulması gerekmektedir. Bu sayede ailelere yönelik profesyonel destek hizmetleri, ebeveynlerin stresini azaltmakta ve iyilik hallerini artırmaktadır.

**3. Finansal İhtiyaçlar:** Çeşitli araştırmalara göre, engelli çocukların ebeveynlerinin çoğu kötü ekonomik koşullarda yaşıyor. Bu aileler, ortalama gelirle karşılaştırıldığında daha düşük aylık gelirle daha düşük bir istihdam oranına sahiptir. Ek olarak, engelli bir çocuğun sağlık hizmetlerinin doğrudan ve dolaylı maliyeti, ebeveynlerin ekonomik durumunu daha da kötüleştirmektedir. Anne babaların ekonomik durumları bu kişilerin eğitim düzeylerinden doğrudan etkilenmektedir

Araştırmalar bu anne babaların eğitim düzeylerinin genel nüfusa göre daha düşük olduğunu göstermektedir. Yani ebeveynlerin yaşam standardı genel halktan daha düşük. Araştırmaya (1) göre, engelli çocuğu olan kişilerin ekonomik sorun yaşama yüzdesi en yüksek Bulgaristan'da ve en düşük Belçika'da. Ekonomik mücadele yüzdesi daha yüksek olan diğer ülkeler Romanya, Polonya ve Fransa'dır. Bu da genellikle bu kişilerin sosyal hayattan dışlanmasına neden olur. Bu ebeveynlerin eğitim düzeylerinin yükseltilmesi ve niteliklerinin geliştirilmesi önemlidir. Dernekler ve fonlar bu sorunları aşmak için kullanılabilir.

**4. Sosyal ve Dinlenme İhtiyaçları:** Çocuğa zihinsel engelli teşhisi konduğunda aile bireylerinin günlük hayatı tamamen değişir. Ebeveynler günlük rutinlerini, boş zaman aktivitelerini ve sosyal yaşamlarını çocuklarına göre değiştirirler. Pek çok ebeveyn, çocuğun engel düzeyi nedeniyle uygun sosyal veya eğlence aktivitelerinden veya ilişki kurma programlarından yoksundur. Araştırmalar, Down sendromlu çocuğu olan ailelerin yaklaşık %35'inin günlük yaşamlarında boş zamanlarının olmadığını ve bu durumun ailenin yaşam kalitesini etkilediğini gösteriyor. Ayrıca çocuğun sağlığı, psikolojik iyi oluşu, sosyal yeterliliği ve motor becerileri geliştikçe, çocuğun okul dışındaki boş zaman etkinliklerine katılma ihtiyacı nedeniyle stres hissederler. Çocuklar, tercih ettikleri ve keyif aldıkları etkinliklere katıldıklarında daha motive olurlar. Ancak engelli çocuklar daha az katıldıkları için sosyal ve eğlence faaliyetlerine engelli ve engelsiz çocukların katılımı arasında büyük bir fark vardır. Ebeveynlerin ve engelli çocuklarının daha sosyal olmaları ve açık hava etkinliklerine katılmaları için spor etkinlikleri kilit bir role sahiptir. Bu bakımdan hangi sporun engel türüne uygun olduğunu bilmek önemlidir.

(1) Giulio, Philipov, and Jaschinski (2014). Families with disabled children in different European countries





# 2 ENGEL TÜRLERİ



Görsel: Antoni Shkraba

## TANIM

**Engelli Birey:** Merriam-Webster Sözlüğü'ne göre engelli kişi, fiziksel, zihinsel, bilişsel veya gelişimsel bir durum nedeniyle engelli veya sınırlanmış anlamına gelir. ADA (Amerikan Engellilik Yasası), engelli bir kişiyi, bir veya daha fazla ana yaşam aktivitesini önemli ölçüde sınırlayan fiziksel veya zihinsel bir bozukluğu olan bir kişi olarak tanımlar.

### Zihinsel Engellilik Nedir?

Zihinsel engellilik (veya ID), 'problem çözme, öğrenme ve muhakeme gibi zihinsel işlevlerde ve örneğin günlük yaşam görevleri, iletişim ve bağımsız yaşama gibi uyum sağlama işlevlerinde sınırlamaları olan bir kişi' olarak tanımlanır. Zihinsel yetersizlik, bir çocuğun o yaştaki diğer çocuklara göre daha yavaş gelişmesine ve öğrenmesine neden olabilir. Genellikle zeka geriliği olan çocuklar konuşmayı, yürümeyi, giyinmeyi, yemek yemeyi daha zor, geç, hatta hiç öğrenmezler ve okulda öğrenmekte zorlanabilirler. Zihinsel engelli kişiler bilgiyi diğerlerinden daha yavaş işleyebilir ve ayrıca para ve zaman gibi soyut kavramlarla ilgili zorluklar yaşayabilir.

Zihinsel engellilik, bir çocuk yetişkinliğe erişmeden önceki herhangi bir zamanda, hatta doğumdan önce, doğum sırasında veya doğumdan sonra ortaya çıkabilir. Zihinsel engelliliğin nedenleri, yaralanma, hastalık, beyin sorunu ve doğum sırasındaki komplikasyonlar vb. olabilir. Birçok çocuktaki zihinsel engelliliğin ana nedeni bilinmemektedir.

Genetik rahatsızlıklar veya Down sendromu gibi bir kısmı doğumdan önce olurken, bir kısmı da doğum sırasında veya sonrasında gerçekleşebilir. Bazıları kafa travması, hastalık veya inme nedeniyle daha sonraki yaşlarda ortaya çıkabilir.

Zihinsel engellilik en yaygın gelişimsel yetersizliktir ve Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Engelliler Derneği'ne göre, bir kişi üç kriteri karşılıyorsa zihinsel engellidir:

1. IQ'nun 70-75'in altında olması
2. İki veya daha fazla uyarlanabilir alanda (iletişim veya kişisel bakım gibi topluluk içinde yaşamak, çalışmak ve oynamak için gereken beceriler) önemli sınırlamaların varlığı.
3. Durum 18 yaşından önce kendini göstermesi.

### Zihinsel Engellilik Düzeyleri

Zihinsel yetersizlik 4 seviyeye ayrılır: hafif, orta, ağır ve çok ağır. Bu düzeyler çocuğun IQ'suna ve sosyal uyum derecesine göre sınıflandırılır.

**a) Hafif Düzey Zihinsel Engellilik (HDZE):**HDZE'li çocuk, IQ aralığı 50 ile 69 arasında olan çocuktur. Zihinsel engelli kişilerin yaklaşık yüzde 85'i hafif kategorisine giriyor ve hatta çoğu akademik başarı elde ediyor. Belirtilerden bazıları;

- konuşmayı öğrenmek daha uzun zaman alır, ancak konuşmayı öğrendiklerinde iyi iletişim kurarlar
- kişisel, sosyal özelliklerinde ve davranışlarında bazı sorunlar gösterirler.
- sosyal aktivitelere kayıtsızdırlar.
- sorumluluk almaktan kaçınırlar
- okuma ve yazma ile ilgili sorunları olabilir
- soyut kavramları anlamakta zorlanırlar, zaman kavramını ve sayısal ifadeleri çok geç ve zor öğrenirler.
- evlilik veya ebeveynlik sorumluluklarında zorluklar artar.

**b) Orta Düzeyde Zihinsel Engellilik:** Zihinsel, kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerileri işlevlerdeki kısıtlılıklar nedeniyle temel akademik, günlük yaşam ve iş becerilerinin kazanılması için özel eğitime ve destekleyici eğitim hizmetlerine yoğun ihtiyaç duyan birey olarak tanımlanmaktadır. Zihinsel engelli olanların yaklaşık yüzde 10'u orta kategoriye giriyor. Belirtilerden bazıları;

- dili anlamakta ve kullanmakta yavaştır
- sosyal kurallara uymada zorluk, ev ve okul hayatlarında sorunlara neden olabilir.
- temel okuma, yazma ve sayma becerilerini öğrenebilir
- soyut kavramları, terimleri ve tanımları çok geç ve zor anlarlar.

- genellikle yalnız yaşayamazlar
- tanıdık yerlere genellikle kendi başlarına gidebilirler
- çeşitli sosyal aktivitelere katılabilirler

**c) Ağır Düzeyde Zihinsel Engellilik:** IQ aralığı 20 ile 35 arasında olanlar, ağır düzeyde zihinsel engelli olan çocuklardır. Bu kişiler ancak en temel düzeyde iletişim kurabilirler. Tüm kişisel bakım aktivitelerini bağımsız olarak gerçekleştiremezler ve günlük gözetim ve desteğe ihtiyaç duyarlar. Zihinsel engelli teşhisi konanların sadece yaklaşık yüzde 3 veya 4'ü ciddi kategoriye giriyor. Belirtilerden bazıları;

- gözle görülür motor bozukluk vardır
- dikkat süresi çok kısadır ve dikkati çabuk dağılır.
- isteklerini beden diliyle veya basit bir veya iki kelimeyle ifade eder.
- kendi ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayamaz
- bir işi veya oyunu uzun süre devam ettiremez.
- soyut kavramları anlayamazlar ama somut kavramları öğrenebilirler.
- sürekli yardım ve denetim ihtiyacı vardır.

**d) Çok Ağır Düzeyde Zihinsel Engellilik:** IQ aralığı 20 veya daha az olan ciddi zihinsel engelli olan çocuktur. Çok ağır düzey zihinsel engelli insanlar sürekli destek ve bakıma ihtiyaç duyar. Günlük hayatın her alanında başkalarına bağımlıdırlar ve son derece sınırlı iletişim becerilerine sahiptirler. Zihinsel engelli kişilerin yaklaşık yüzde 1 ila 2'si bu kategoriye giriyor. Belirtilerden bazıları;

- tüm alanlarda önemli gelişimsel gecikmeler vardır
- bariz fiziksel ve doğuştan anormallikler olur
- sürekli yardım ve denetim ihtiyacı vardır
- kişisel bakım faaliyetlerinde yardımcı olmak için başkasına ihtiyacı vardır
- fiziksel ve sosyal aktivitelere cevap verebilir
- kendi ihtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayamaz

### **Gelişimsel/Nörogelişimsel Bozukluklar**

**Gelişim bozuklukları** bir çocuğun fiziksel, bilişsel, dil veya davranışsal gelişimindeki çeşitli kronik durumlar ve bozukluklar grubudur. Gelişimsel yetersizlikler, onlarla birlikte yaşayan bireylerde başta "dil, hareketlilik, dil, hareketlilik, öğrenme, kendi kendine yardım ve bağımsız yaşam" olmak üzere hayatın belirli alanlarında birçok zorluğa neden olur.



Nörogelişimsel bozukluklar genellikle bir çocuğun gelişiminin erken döneminde ortaya çıkan ve kişinin duygularını, hafızasını, öğrenme, sosyalleşme ve özdenetim sağlama yeteneğini etkileyebilen beyin işlevi eksiklikleriyle ilişkili gelişimsel eksikliklerle karakterize edilir. Doğası gereği, örneğin öğrenmeyle sınırlı olabilirler veya eksiklikler küresel olabilir ve genel olarak zekayı veya sosyal becerileri etkileyebilir.

Bu bozuklukları olan çocuklar, ailelerden ve eğitim sistemlerinden önemli ölçüde ek destek gerektirir; bozukluklar sıklıkla yetişkinlikte de devam eder. Nörogelişimsel bozuklukların bilinen bir tedavisi olmasa da, bir çocuğa veya bir yetişkine yardımcı olabilecek ilaç ve terapi tedavileri mevcuttur.

Gelişimsel ve nörogelişimsel bozuklukların çoğu bebek doğmadan önce başlar, ancak bazıları yaralanma, enfeksiyon veya diğer faktörler nedeniyle doğumdan sonra ortaya çıkabilir.

Pek çok gelişimsel bozukluğun farklı faktörlerden kaynaklandığına inanılmaktadır. Bazı faktörler şunları içerir:

- Yaralanma
- Enfeksiyon
- Genetik
- Yüksek düzeyde çevresel toksinlere maruz kalma (kurşun gibi)
- Hamilelik sırasında alkol veya diğer maddelerin kullanımı

Bu bozukluklar herkesin başına gelebilir.

## Gelişimsel/Nörogelişimsel Bozukluk Türleri

### 1. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) ve Dikkat Eksikliği Bozukluğu (DEB)



Görsel:freepik.com

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu veya DEHB, çocuklarda ve gençlerde yaygın olarak görülen bir hastalıktır. Erkeklerde kızlardan daha fazla olması muhtemeldir. Genellikle erken okul yıllarında, bir çocuğun dikkatini vermede sorun yaşamaya başladığında fark edilir.

Tahminen çocukların %8,4'ü ve yetişkinlerin %2,5'i DEHB'ye sahiptir. Dikkatsizlik, hiperaktivite ve dürtüsellik ile karakterize davranışsal ve nörogelişimsel bir bozukluktur. DEHB'si olan kişiler, dikkatlerini tek bir göreve odaklamakta veya uzun süre hareketsiz oturmakta da sorun yaşayabilir. Çok çeşitli davranışlar da DEHB ile ilişkilidir. Daha yaygın olanlardan bazıları şunlardır:

- odaklanma veya görevlere konsantre olma konusunda sorun yaşamak
- görevleri tamamlama konusunda unutkan olmak
- kolayca dikkati dağılmak
- hareketsiz oturmakta zorluk çekmek

## 2. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)



Görsel:freepik.com

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) veya otizm, bir kişinin nasıl davrandığını, iletişim kurduğunu, öğrendiğini ve başkalarıyla etkileşim kurduğunu etkileyen karmaşık bir nörolojik ve gelişimsel bozukluktur. Sosyal iletişim ve etkileşim ile ilgili sorunlar otizmi karakterize eder. Otizm spektrum bozukluğu olan bazı kişiler genellikle sınırlı ve basmakalıp ilgi alanları veya davranış kalıpları sergiler. Otizmi olan kişiler genellikle epilepsi, depresyon, anksiyete ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi birlikte ortaya çıkan durumlara ve ayrıca uyku güçlüğü ve kendine zarar verme gibi zorlayıcı davranışlara sahiptir. Otizimli insanlar arasındaki zihinsel işleyiş düzeyi, ağır düzeyde çok ağır düzeylere kadar geniş ölçüde değişir. Otizm her yaşta teşhis edilebilse de belirtileri genellikle yaşamın ilk iki yılında ortaya çıktığı için “gelişimsel bozukluk” olarak adlandırılır.

Bilim adamları OSB'nin kesin nedenlerini bilmese de araştırmalar, genlerin çevreden gelen etkilerle birlikte hareket ederek gelişimi OSB'ye yol açacak şekilde etkileyebileceğini öne sürüyor. Bilim adamları hala neden bazı insanlarda OSB gelişirken diğerlerinde gelişmediğini anlamaya çalışsa da, bazı risk faktörleri şunları içerir:

- OSB'li bir kardeşe sahip olmak
- Daha yaşlı ebeveynlere sahip olmak
- Belirli genetik koşullara sahip olmak - Down sendromu, frajil X sendromu ve Rett sendromu gibi koşullara sahip kişilerin OSB'ye sahip olma olasılığı diğerlerine göre daha yüksektir.
- Çok düşük doğum ağırlığı olması

Otizmlı bir kişinin belirtileri diğerinden çok farklı olabilir. Otizmlı bir kişide hafif semptomlar olabilirken, bir başkasında daha ciddi semptomlar olabilir, ancak her ikisinde de OSB vardır.

Belirtiler;

- 1.İletişim: 1 yaşına kadar ismi söylendiğinde tepki vermemesi, dil becerilerinin yavaş yavaş gelişmesi, yönergelere uymaması, bazen duyar gibi olur bazen duymaz vs.
- 2.Sosyal Davranış: Biri gülümsediğinde gülümsemiyor, daha az göz teması kuruyor, yaşına göre daha bağımsız ve yalnız oynamayı tercih ediyor gibi görünüyor vs.
- 3.Basmakalıp Davranış: Rutinlere veya nesnelere derin bir bağlılık gösterir, kelimeleri veya cümleleri tekrarlar, aynı şeyi tekrar tekrar yapar ve diğer şeyleri hareket ettirmez, vb.
- 4.Diğer Davranışlar: Daha aktif, işbirlikçi olmayan veya dirençli, gürültüye duyarlı, bazı şeyleri diğer çocuklardan daha erken yapıyor ve alışılmadık hareket kalıplarına sahip, vb.

Küresel olarak, otizmin 2015 itibariyle 24,8 milyon kişiyi etkilediği tahmin edilmektedir. 2000'lerde, dünya çapındaki otistik insan sayısının 1000 kişi başına 1-2 olduğu tahmin edilmektedir. Gelişmiş ülkelerde, 2017 itibariyle çocukların yaklaşık %1,5'ine OSB teşhisi konulmuştur.



### 3. Down Sendromu

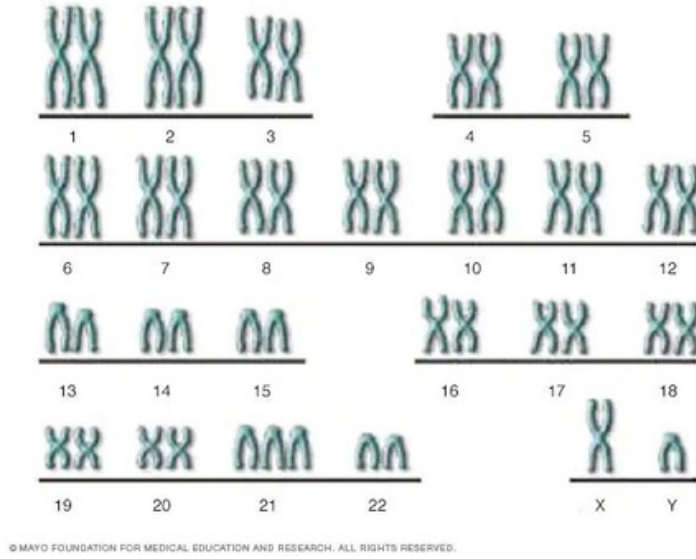


Görsel:freepik.com

Down sendromu, anormal hücre bölünmesi sonucunda 21. kromozomun fazladan tam veya kısmi bir kopyasına neden olan genetik bir bozukluktur. Bu fazladan genetik materyal, Down sendromunun gelişimsel değişikliklerine ve fiziksel özelliklerine neden olur.

Genellikle fiziksel büyüme gecikmeleri, hafif ila orta derecede zihinsel yetersizlik ve karakteristik yüz özellikleri ile ilişkilidir. Ortalama IQ Down sendromlu genç bir yetişkinin yüzde 50'si, sekiz veya dokuz yaşındaki bir çocuğun zihinsel yeteneğine eşdeğerdir, ancak bu büyük ölçüde değişebilir. Down sendromu, insanlarda en sık görülen kromozom anormalliklerinden biridir. Her yıl yaklaşık 1000 bebekten 1'i Down sendromlu olarak doğmaktadır.

Down sendromlu her insan farklıdır. Zihinsel ve gelişimsel sorunlar hafif, orta veya şiddetli olabilir. Bazıları sağlıklıyken, diğerleri ciddi kalp kusurları gibi önemli sağlık sorunları yaşıyor. Down sendromlu tüm insanlar aynı özelliklere sahip olmasa da, daha yaygın olan bazı özellikler şunlardır; basık yüz, kısa boyun, küçük kafa, alışılmadık şekilli veya küçük kulaklar, nispeten kısa eller veya parmaklar ve kısa boy vb.



Eğitim ve uygun bakımın Down sendromlu bireylerin yaşam kalitesini iyileştirdiği gösterilmiştir. Down sendromlu bazı çocuklar tipik okul sınıflarında eğitim alırken, diğerleri daha özel eğitim gerektirir. Down sendromlu bazı bireyler liseden mezun olur ve birkaçı lise sonrası eğitime devam eder.

#### 4. Frajil (Kırılgan) X sendromu (FXS)

Martin-Bell sendromu olarak da adlandırılan Frajil X sendromu (FXS), zihinsel engelliliğe, davranışsal ve öğrenme güçlüklerine ve ebeveynlerden çocuklara geçen, zihinsel ve gelişimsel engellere neden olan çeşitli fiziksel özelliklere neden olan genetik bir durumdur. FXS, erkeklerde zihinsel engelliliğin en yaygın kalıtsal nedenidir. FXS'ye sahip olan kişilerin kesin sayısı bilinmemekle birlikte, 4.000-7.000 erkek çocuktan 1'ini etkilemektedir. Her 8.000-11.000'de 1'i etkileyen kızlarda daha az yaygındır. Erkeklerin genellikle kızlardan daha şiddetli semptomları vardır

FXS, öğrenme güçlüklerine, gelişimsel gecikmelere ve sosyal veya davranışsal sorunlara neden olabilir. Engelliliklerin şiddeti değişir. FXS'li erkek çocuklar genellikle bir düzeyde zihinsel engelle sahiptir. Kızların bir miktar zihinsel engeli veya öğrenme güçlüğü veya her ikisi birden olabilir. FXS'li erkeklerde ortalama IQ 55'in altındadır, ancak frajil X sendromu olan birçok kişinin zekası normaldir

Çoğu küçük çocuk, FXS'nin herhangi bir fiziksel belirtisini göstermez. FXS'nin fiziksel özellikleri ergenliğe kadar gelişmeye başlamaz. FXS'li kişiler, çocukken ve yaşamları boyunca aşağıdaki belirtilerden bir veya daha fazlasını gösterebilir:

- aynı yaştaki diğer çocuklardan daha geç oturmak, yürümek veya konuşmak gibi gelişimsel gecikmeler
- yeni beceriler öğrenmede sorun yaşamak gibi zihinsel ve öğrenme güçlükleri



- genel veya sosyal anksiyete
- otizm
- dikkat zorlukları
- diğer insanlarla göz teması kurmamak ve beden dilini anlamakta güçlük çekmek gibi sosyal sorunlar

### 5. Fetal alkol spektrum bozuklukları (FASB)

Alkol, hamileliğin herhangi bir aşamasında bebeğe zarar verebilir. Bu, anne hamile olduğunu bile bilmeden önceki en erken aşamaları içerir. Hamilelik sırasında içki içmek, fetal alkol spektrum bozuklukları (FASD'ler) adı verilen bir grup duruma neden olabilir. FASD ile doğan çocuklar, tıbbi, davranışsal, eğitimsel ve sosyal sorunlar gibi bir dizi soruna sahip olabilir. FASD'lerin semptomlarından bazıları anormal yüz özellikleri, küçük kafa boyutu, düşük vücut ağırlığı, dikkat ve hafıza güçlüğü, zihinsel yetersizlik veya düşük IQ ve kalp, böbrekler veya kemiklerle ilgili problemlerdir.

FASD'ler yalnızca hamile bir kadın alkol tükettiğinde ortaya çıkabilir. Alkol plasentayı geçer ve bebeğin kanına girerek gelişmekte olan beyne ve diğer organlara zarar vererek FASD'ye yol açar. Bir kadın hamilelik sırasında alkol almazsa, FASD'ler %100 önlenir.

### 6. Serebral Palsi (SP)

Serebral palsi (SP), anormal beyin gelişimi veya beyin hasarının neden olduğu bir grup hareket ve koordinasyon bozukluğudur. Hareket, denge ve duruşta bir dereceye kadar sakatlığa neden olabilir ve çocuklarda en yaygın nörolojik bozukluktur ve yaklaşık 345 çocuktan 1'ini etkiler.

SP, anormal gelişim veya gelişmekte olan beyindeki hasardan kaynaklanır. Şu durumlarda olabilir:

- Serebral motor korteks fetal büyüme sırasında normal olarak gelişmez.
- Doğumdan önce, doğum sırasında veya doğumdan sonra beyinde bir hasar vardır.
- Risk faktörleri arasında erken doğum, ikiz olma, hamilelik sırasında bazı enfeksiyonlar ve yaşamın ilk birkaç yılındaki kafa travması yer alır.
- Vakaların yaklaşık %2'sinin kalıtsal bir genetik nedenden kaynaklandığına inanılmaktadır.
- SP'li pek çok farklı türde ve düzeyde engellilik vardır. Yani belirtiler her çocukta farklı olabilir. SP'nin bazı belirtileri şunlardır; anormal refleksler, sert kaslar, yürüme sorunları, göz kası dengesizlikleri, ince motor becerilerinde sorunlar vb.

### 7. Rett Sendromu

Rett sendromu, beyin gelişimini etkileyen, ciddi zihinsel ve fiziksel engellerle sonuçlanan nadir görülen bir genetik bozukluktur. Her yıl doğan 12.000 kızdan 1'ini etkilediği tahmin edilmektedir ve sadece erkeklerde nadiren görülür.



Doğumdan sonra, klasik Rett sendromlu kızların 6 ila 18 aylık görünüşte normal gelişimi, dil ve iletişim, öğrenme ve çocuğun yaşamının neredeyse her yönünü etkileyen diğer beyin işlevleri: konuşma, yürüme, yemek yeme ve hatta kolayca nefes alma becerileri koordinasyon ile ilgili ciddi sorunlar geliştirmeden önce gerçekleşir.

Rett sendromu, hafiften ağıra kadar geniş bir engel yelpazesinde kendini gösterebilir. Görülebilen belirtilerden bazıları şunlardır;

- konuşma kaybı
- Ellerin amacına uygun kullanım kaybı
- El yıkamaya benzer istemsiz el hareketleri
- kas tonusu kaybı
- Solunum sorunları
- Uyku bozuklukları
- Baş, ayaklar ve eller için yavaşlamış büyüme hızı

Hemen hemen tüm Rett sendromu vakalarına, X kromozomunda (cinsiyet kromozomlarından biri) bulunan MECP2 genindeki bir mutasyon (DNA'daki bir değişiklik) neden olur. Genellikle ailede Rett sendromu öyküsü yoktur, bu da bir nesilden diğerine geçmediği anlamına gelir. Hemen hemen tüm vakalar (%99'dan fazlası) spontandır ve mutasyon rastgele meydana gelir.

## 8. Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu (ÇDB)

Heller sendromu ve disintegratif psikoz olarak da bilinen çocukluk çağı disintegratif bozukluğu (ÇDB), dil, sosyal işlev ve motor becerilerde genellikle 3-4 yıllık gelişimsel gecikmelerin görülebildiği nadir bir durumdur. Birkaç ay içinde zaten öğrendikleri dil, motor, sosyal ve diğer becerilerini kaybederler. Çocuğun gelişiminin birçok farklı alanını etkileyen karmaşık bir bozukluktur. Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (YGB'ler) ile gruplandırılmıştır ve daha iyi bilinen ve daha yaygın olan otizm bozukluğu ile ilişkilidir.

Çocukluk çağı disintegratif bozukluğunun nedeni bilinmemektedir. Ancak araştırma bulguları, beynin nörobiyolojisinde ortaya çıkabileceğini düşündürmektedir. ÇDB'nin semptomlarından bazıları şunlardır;

- İfade edici dil becerileri ile ilgili sorunlar
- Alıcı dil becerileri ile ilgili sorunlar
- Sosyal beceriler ve kişisel bakım becerileri
- Bağırsak ve mesane üzerinde kontrol
- Oyun becerileri
- Motor becerileri
- Sosyal etkileşim ve iletişim



### 9. Başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk (BTA-YGB)

Yaygın Gelişimsel Bozukluk - Başka Türü Adlandırılmayan (BTA-YGB), sosyal etkileşim, sözlü ve sözsüz iletişim, yaratıcı etkinlik ve sınırlı sayıda ilgi ve tekrarlayıcı olma eğilimindeki etkinliklerin gelişiminde bozulma ile karakterize edilen bir grup bozukluğu ifade eder. Bir çocuk Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), Asperger Sendromu, Rett Sendromu veya Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu kriterlerini tam olarak karşılamadığında ancak birkaç özelliğe sahip olduğunda BTA-YGB tanısı verilir.

2013 yılında Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM'yi beşinci baskısına güncelledi. Bu değişiklikle birlikte “yaygın gelişimsel bozukluklar” kategorisinin tamamı ortadan kalktı ve BTA-YGB tanısı artık kullanılmadı. Bunun yerine, bu bozukluklar “nörogelişimsel bozukluklar” kategorisinde otizm spektrum bozukluğu tanısı altına yerleştirildi.

Çocuklar, teşhis için yeterli semptom göstermeden önce genellikle 3 ila 4 yaşındadır. BTA-YGB'li çocuklarda belirli bir semptom veya bulgu paterni yoktur. BTA-YGB'li çocuklar aşağıdaki özelliklerden bazılarını sergileyebilir

- İletişim zorlukları
- Sosyal davranışta zorluk
- Göz teması kurmak konusunda isteksizlik
- Etkinlikleri başkalarıyla paylaşma isteği yok gibi görünüyor.
- Sorunları başka bir kişinin bakış açısından anlama - sosyal empati eksikliği.
- Diğer insanların davranışlarını yönlendiren kendi inançları, arzuları ve niyetleri olduğunu anlamakta zorluk çekme
- Zayıf yaratıcı oyun becerilerine sahip olma
- Benlik saygısı düşüklüğü



# 3

## KAPSAYICI SPORLAR

Hızlı gitmek istiyorsan, yalnız git. Uzağa gitmek istiyorsan, birlikte gidelim.  
**Afrika Atasözü**



Görsel:facebook.com/SpecialOlympics

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar, engel düzeylerine göre toplumsal yapı içinde pek çok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Zihinsel engelli çocukların karşılaştıkları sorunların başında sosyal uyum sorunları gelmektedir. Bunun temel nedeni, bu çocukların sosyal beceri düzeylerinin engelli olmayan akranlarına göre düşük olmasıdır. Engelli birey spor faaliyetleri sayesinde kendini kabullenmekte, çevresine uyum sağlamakta ve işinde daha verimli olabilmektedir.

Zihinsel engelli çocukların sosyal becerilerinin gelişmesinde spor aktivitelerinin büyük etkisi vardır. Düzenli bir spor eğitim programı sonrasında zihinsel yetersizliği olan çocukların sosyal becerilerinin çoğunda (değerli hissetme, hoşgörü, rekabet duygusu, takım çalışması, grup üyeliği, özgüven) olumlu yönde gelişme olduğu bildirilmiştir. Başka bir araştırmada ise 10-19 yaş arası bilişsel yetersizliği olan bireylerde spor aktivitelerine düzenli katılımın olumsuz bir sosyal davranış olan öfkenin azalmasına katkı sağladığı bulunmuştur.

Fransa ve İtalya'da yapılan araştırmalar, göze ve kulağa hitap eden modern araçlarla, ağır ve hafif zeka geriliğinde spor odaklı yapılan sosyal gelişim çalışmalarında sporun ne kadar etkili olduğunu göstermiştir. Özellikle normalin altında zekaya sahip çocuklarla yapılan araştırmalarda fiziksel ve psikomotor gelişimin zihinsel gelişim üzerindeki etkisinin olumlu olduğuna dair kesin yargılara varılmıştır. Çocukları fiziksel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönleriyle bir bütün olarak yetiştirmek eğitimin temel ilkelerinden biridir.

Bilişsel yetersizliği olan gençlerde spor uygulamalarında beklenen faydanın sağlanabilmesi için:

- 1- Spor aktiviteleri mümkün olduğunca açık ve temiz havada yapılmalıdır.
- 2- Spor aktivitelerine başlarken önce büyük kas gruplarının sonra küçük kas gruplarının (basitten zora doğru basamaklanarak) devreye gireceği bir sıralama yapılmalıdır.
- 3- Oyuna ve oyun üzerinden spora ağırlık verilmeli, oyun alanı daha küçük, kullanılan araçlar daha büyük olmalıdır.
- 4- Çalan takımlar kalabalık, yavaş tempolu ve kısa olmalıdır.
- 5- Eğitimi, çocuğun cesaretini kırarak söz, tutum ve davranışlardan kaçınılmalıdır.
- 6- Bir eğitim modeli olmalıdır.
- 7- Çocukların birbirlerine öğretilmelerine izin verin,
- 8- Öğrenciler için tehlikeli olabilecek hareketlerden kaçınılmalıdır.
- 9- Spor faaliyetleri engellilerin fiziksel ve zihinsel ihtiyaç ve ilgilerine uygun olmalıdır.
- 10- Karmaşık kuralları olan ve sürekli dikkat gerektiren oyun ve hareketlerden kaçınılmalıdır.
- 11- Engelli gençlerin ve çocukların sportif faaliyetlerdeki başarıları diğer çocuklarla bütünleşme aracı olarak kullanılmalı, öğretmen veya antrenör bu konuda dikkatli olmalıdır.
- 12- Engellilerin spor araç ve gereçlerinden eşit şekilde yararlanmalarına özen gösterilmelidir.
- 13- Eğitmen tutarlı olmalıdır.
- 14- Konuyla ilgisi olmayan uyaranlar sınırlandırılmalıdır.
- 15- Geribildirim vermek; Öğretmenler, öğrencileri gözlemleyerek onların öğrenmeleri ve performansları hakkında değerli bilgiler edinebilir ve bu bilgileri çalışmalarına dayandırmalıdır.



## ENGELLİ GENÇLERİN SPOR SEÇİMİNDEKİ ZORLUKLAR

Engellilere yönelik sportif faaliyetlerin yapılabilmesi için gençler arasında eşitliğin sağlanması ve grupların olabildiğince homojen hale getirilmesi gerekmektedir. Yaş, cinsiyet, yetenek, engel türü vb. özellikler planlamada dikkate alınmalıdır.

Engelli bir gencin fiziksel olarak daha yetenekli bir grupta yarışmaya girmesi ya da kendi yeteneklerinin üzerinde bir seviyeye zorlanması her zaman başarısızlığa yol açacak ve bu da sporcuyu etkileyecektir. Bu nedenle fonksiyonel sınıflandırma büyük önem taşımaktadır.

Engelli bireyin spora başlamadan önce değerlendirilmesine rehabilitasyon hekimleri, fizyoterapistler, ortopedistler, psikologlar, özel eğitim uzmanları ve eğitmenlerin dahil edilmesinde fayda vardır. Bu ekibin amacı ve işlevi, dört ana bölümde engelli kişiyi değerlendirmek ve hazırlamaktır:

- Spor
- Özel Beden Eğitimi
- Rehabilitasyon
- Dinlenme

Engellilerin fiziksel yeteneklerini belirlemek için kan testleri, duyu testleri, fiziksel uygunluk testleri, EMG ve izokinetik testler uygulanabilmektedir. Bu değerlendirmelerin yapılamadığı durumlarda iyi bir fizik muayene ile engelli kişinin yapabileceği spor aktiviteleri belirlenebilir.

\* Engelliler için spor programı hazırlamadan ve spor dalı seçmeden önce zihinsel ve fiziksel yeteneklerinin sınırlarını öğrenmek, duygusal ve sosyal eksikliklerini tespit etmek, onları çok iyi tanımak gerekir.

Her engelli birey için bireysel spor türleri ile birlikte takım sporlarından birine yer verilmesinde fayda vardır. Bu sayede sporun engelli sporcuya fiziksel, ahlaki ve sosyal katkısı artacaktır. Böylece ömür boyu sürmesi gereken rehabilitasyon programı renkli, keyifli ve heyecanlı bir ekip çalışmasına dönüşecek ve rehabilitasyon amacına daha kolay ulaşılabilecektir.

## ENGELLİ BİREYLERE SPOR NASIL ÖĞRETİLİR?

Engelli olmayan çocukların öğretiminde kullanılan birçok yöntem, engelli öğrencilerin öğretiminde de kullanılmaktadır.



Ancak, engelli öğrencilerin öğretiminde bazı yöntemler daha yoğun kullanılmaktadır. Öğretmen etkinliğini artırmak için önerilen teknikler aşağıda verilmiştir.

- Başarılı deneyimler sağlamak için: Bir öğretmen/öğretmen, öğrencinin yetenek ve kapasitesiyle orantılı olarak mümkün olan en iyi şekilde öğretmeyi hedefleyerek işe başlamalıdır.
- Somut deneyimler sağlama: Öğretmen/öğretmen çocuklara mümkün olduğunca somut öğrenme deneyimleri sağlamalıdır.
- Öğrenmeyi planlama: Planlama, yeni bir eylemin ne kadar sürede gerçekleştirilebileceğine, uygun hata payı içinde bir eylemi gerçekleştirmek için hangi bireysel hedeflerin seçileceğine ve bu hedeflere ulaşmak için hangi tekniklerin kullanılacağına karar vermeyi içerir.
- Sistemik ödüllendirme: Davranış ilkeleri düzenli ve sistemik olarak kullanılmalı ve koordine edilmelidir.
- Çocukların seçim yapmasına izin verin: Çocuklara seçme hakkı vermek, onları başarılı olmaları için motive eder.
- Çocuklar birbirlerine öğretir: Küçük çocukların ortak özelliği, büyük arkadaşlarına güvenmeleri ve onları model almalarıdır.
- Bilinenden Bilinmeye Hareket: Bilinen basit uygulamalar basamaklandırılarak bilinmeyen daha karmaşık hareketlere zemin hazırlanarak öğrencilerin bilinmeyen hareketi gerçekleştirmeleri istenir.
- Model olmak: Çocuklar diğer çocukları ve sevdikleri yetişkinleri taklit etme eğilimindedir.
- Konuyla ilgili olmayan uyaranları sınırlamak: Öğretmen, konuyla ilgili olmayan ve çocuğun dikkatini dağıtan uyaranları azaltarak uygun bilgiye odaklanmayı öğretmek çocuğun öğrenmesini kolaylaştırabilir.
- Tutarlılık: Öğretmenin tutarlı davranışları, öğretmen ile öğrenci arasında kurulan ilişkinin kusursuz ve sürekli olmasına neden olur.
- Beceri analizi: Becerileri bir etkinlik içinde parçalara ayırmak, engelli çocuklarla çalışırken önemli bir eğitim yaklaşımıdır.

## ZİHİN ENGELLİ ÇOCUKLAR İÇİN BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR

Yüzeyi ve bedeni tanıma, bilişsel yetersizliği olan çocukların beden eğitimi programının temelidir. Beden eğitimi programlarının uygulanmasında çeşitli araçlar kullanılmaktadır. Bunlar; minderler, farklı boyutlarda toplar (kauçuk olanlar tercih edilmelidir), renkli ve farklı şekillerdeki levhalar, jimnastik bench-sopası, huniler, sopalar, denge tahtası, sandıklar, halat, çember vb.

**A) Yüzeyi Tanıma:** Çocukların üzerinde hareket ettikleri yüzey, vücutlarının sertliğini, sertliğini ve ağırlığını hissetmelerini sağlar. Temiz, tehlikesiz bir zemin veya çim saha, çocukların güvenle uygun deneyimler kazanmalarını sağlayacaktır. Yürüme, koşma, zıplama, zıplama, ekleme, döndürme gibi zemin çalışmaları. Güven kazanmak için minder üzerinde düşme, dönme, takla atma gibi hareketler yapmak gerekir.

**B) Bedenin Tanınması:** Yerde yuvarlanma, uzanma, emekleme gibi hareketler gövde farkındalığını sağlayan başlıca aktivitelerdir. Minder üzerinde yuvarlanma hareketleri çocuğa başını, sırtını, kalçalarını ve omuzlarını hatırlatan uygun aktivitelerdir. Vücut ağırlıklarını bir yerden başka bir yere taşımayı ve hafifçe düşmeyi de öğrenirler. Vücudun orta kısmını çalıştırmak için yerde yüzüstü pozisyonda emekleme, dönme, uzun oturmadan cimnastikçi oturmasına geçme, buradan ayağa kalkma, ters bench vs. hareketler yapılmalıdır.





## ZİHİN ENGELLİ ÇOCUKLARDA BEDEN EĞİTİMİ VE SPORUN GELİŞİM ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

- **Kavramların Öğrenilmesini Kolaylaştırır:** Sayı, renk ve şekil kavramları egzersiz sırasında kullanıldığında çocuklar bu kavramları doğal olarak öğrenirler.
- **Kelime dağarcığını geliştir:** Spor terimlerini, oyun adlarını, hareket adlarını öğrenirler.
- **Vücut Bölümlerini Anlıyorlar:** Baş, omuz, dirsek, el, bacak, diz, ayak, kalça, sırt ve yüz gibi vücut kısımlarını öğrenir ve hissederler.
- **Motorik Özellikleri Geliştirir:** Denge ve koordinasyon, temel kuvvet, el becerisi, esneklik gibi özellikler gelişir.
- **Lokomotor Hareketlerini Daha Kontrollü Yapabilirler:** Yürüme, koşma, üç tekerlekli bisiklete binme ve zıplama gibi lokomotor beceriler gelişir.
- **Birçok hareketi belirli bir sırayla gerçekleştirme becerisini geliştirir:** Hareketleri hafızasında tutarak müzik eşliğinde farklı egzersizler yapabildikleri gibi yer jimnastiğinde de birçok farklı hareketi sırayla yapabilir hale gelirler. Stafet (Baton Bayrak) müsabakalarına rahatlıkla katılabilirler.
- **Sosyalleşirler:** Grupla birlikte hareket etmeyi (ısınma, koşma, oyun oynama vb), birbirlerine yardım etmeyi (örneğin malzeme taşıma), spor saha-salonunda uygun davranmayı, belli bir sıra ile hareket etmeyi öğrenebilirler.
- **Kişiliklerini Geliştirir:** Kendilerini ifade etmeyi, disiplinli olmayı, arkadaşlarını sevmeyi öğrenebilirler, cesaretleri gelişir, mücadele etmeyi öğrenirler, korkuları azalır, sorumluluk almayı öğrenirler, benlik kavramları gelişir.
- **Kişisel Bakım Becerilerini Geliştirir:** Giyinme, soyunma, saç tarama, tuvalet ihtiyacını karşılama vb. beceriler gelişecektir.
- **Genel Sağlık Durumlarını İyileştirir:** Daha az hastalanırlar, bağışıklık sistemleri güçlenir, duruş bozuklukları düzelir, kilo sorunları (az ya da çok) giderilir, beslenme alışkanlıkları, solunum ve sindirimleri olumlu yönde gelişir. Dolaşım sistemleri düzenlenir.



## ZİHİN ENGELLİ SPORCULAR İÇİN ULUSLARARASI SPOR FIRSATLARI

Engelli bireyler için spor genellikle Parasport veya Engelli Spor olarak bilinir. Rekreasyon sporu olarak bilinen rekabetçi olmayan bir şekilde veya diğer rekabetçi sporculara karşı turnuvaları, ligleri veya sıralamaları içeren rekabetçi bir şekilde oynayabilirler. Zihinsel engelli gençler için sportif olanaklar sunan birkaç kuruluş vardır.

- 1. Özel Olimpiyatlar:** 170'den fazla ülkede 32 farklı spor dalında her yıl 100.000'den fazla yarışmada 5 milyondan fazla sporcu, 1 milyon antrenörü ve gönüllüyü destekleyen dünya çapında bir organizasyondur. Hedefleri kapsayıcılık, sağlık, eğlence ve toplum üzerinedir. Özel Olimpiyatlar 1968'den beri düzenleniyor.
- 2. Paralimpikler:** Uluslararası Paralimpik Komitesi (UPK), 1960'tan beri İtalya'da yaz Paralimpik oyunlarını ve 1976'dan beri İsveç'te kış Paralimpik oyunlarını yönetmektedir. 10 spor için Uluslararası Federasyon olarak hareket eder ve sınıflandırma ve anti-dopingi yönetir. Paralimpik oyunları, engelli insanlar için spor performansının zirvesidir ve şu anda zihinsel engelli sporcular masa tenisi, atletizm ve yüzme dallarında yarışmaktadır.
- 3. Virtus - Dünya Zihinsel Engellilik Spor:** Eskiden INAS Uluslararası Zihinsel Engelli Sporcular Federasyonu olarak adlandırılırdı. Virtus, zihinsel engelli sporcular için elit sporu yöneten - savunan - organize eden - teşvik eden küresel bir organizasyondur. Virtus'un amacı, dünya genelinde Zihinsel Engelli sporculara sporda ve üst düzey rekabette mükemmelliğe ulaşma fırsatlarına sahip olmalarını sağlamaktır. Zihinsel engelli ve otizmli insanları içerir. Virtus Uygunluğu aynı zamanda zihinsel engelli sporcular için Paralimpik fırsatlarını takip etmek isteyen sporcular için ilk adımdır. Hem kış hem de yaz sporlarında bölgesel ve uluslararası düzeylerde fırsatlar oluşturmaya ve rekabet düzeyini artırmaya vurgu yapılmaktadır.
- 4. Down Sendromu için Spor Birliği:** Başlangıçta Down Sendromlu bireylere odaklanan birkaç küçük kuruluş vardı. Down Sendromlu Sporcular Birliği de sadece Down Sendromlu sporcular için uluslararası spor fırsatları sunan bunlardan biridir. Bir kış sporu olan yokuş aşağı kayak da dahil olmak üzere dokuz sporu kapsar.
- 5.



# 4 ÖĞRETMENLER VE VELİLER İÇİN SPOR TAVSİYELERİ



Görsel:freepik.com

## ÖZEL ENGELLİ ÇOCUKLARIN ÖZEL İHTİYAÇLARINA İLİŞKİN ÖĞRETMENLER VE VELİLER İÇİN SPOR ÖNERİLERİ

Fiziksel aktivitelerin, diyabet, fazla kilo ve obezite, anksiyete ve depresyon riskini azaltan zihinsel engelli bireyler üzerinde olumlu etkileri vardır. Fiziksel aktivitelere katılmak, bu gençlerin günlük yaşam becerilerini ve özerkliklerini geliştirmelerine yardımcı olur. Farklı araştırmalara göre, engelli gençler arasında obezite riski ve buna bağlı sağlık sorunları daha yaygındır. Öte yandan spor, engelli bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden gelişmelerini sağlamakta ve toplumla bütünleşmelerini kolaylaştırmaktadır. Spor türü seçimine engel türü ve durumuna göre karar verilmelidir.

Çocuğun engel durumu ağır ise daha çok bireysel sporlarda, hafif ise takım sporlarında değerlendirilebilir. Bireysel sporlarda başarılı olan çocuk daha sonra takım sporlarına da uyum sağlayabilir. Engelli birey ile yapılacak antrenman programının yoğunluğu veya hafifliği çocuğun engel düzeyine göre ayarlanmalıdır. (Örneğin kişinin ağır engeli varsa düz bir zeminde durması yeterlidir. Ancak engeli hafifse denge tahtasında fırlatma-tutma çalışması yapılmalıdır.

Öğretmen/eğitmen, kişinin engel düzeyine göre hazırlanan eğitim programının düzeyine dikkat etmeli ve en önemlisi engeli olan kişi ile iletişim kurulmalıdır.

Down Sendromlu kişiler için önerilen spor aktiviteleri kalp ve solunum durumlarına bağlıdır. Kronik ve önemli bir sorun yoksa küçük yaşlarda yüzme ve okuldan sonra (yaklaşık 8 yaşında) takım sporları yapılması önerilir.

Zihinsel işleyişi yüksek olan sporcular için Down sendromlu sporcular basketbol oynayabilir ve ardından futbol veya futsal oynayabilir; Öte yandan, daha düşük işlevli bireylerde bireysel sporlara devam edilebilir. Down sendromlu performans sporcuları genellikle efor ve kondisyon sorunları yaşarlar. Ancak beslenme alışkanlıklarını düzenlemek önemlidir. Antrenörler, standart spor ve antrenman bilgilerine ek olarak, özel eğitim alanında beceri öğretimi adımlarını da dikkate almalıdır. Aynı zamanda Down Sendromlu kişilerin fiziksel özelliklerine de hakim olması gerekmektedir. Sporcuların kamp ve antrenman dönemleri dışında beslenme, fiziksel aktivite ve teknik açısından antrenörleri tarafından belirlenen programların uygulanmasında veliler duyarlı olmalıdır.

**1. DEHB olan bireylere Spor Önerisi:** DEHB'si olan çocuklar bazı sporları yapmaktan daha fazla zevk alabilirler, elbette bu semptomların şiddetine göre değişebilir. En uygun sporu seçerken bazı faktörler kararı etkileyebilir. Bunlar, takım çalışmasına veya daha çok bireysel sporlara, sporun genel hızına ve ilgi alanlarına odaklanıyor olma gibi. Bazı uzmanlara göre yüzme, güreş, dövüş sanatları gibi bireysel odaklı sporlar DEHB'li gençler için daha uygundur. Bu sporlarda bireysel olarak yarışırken, takımın final skoruna katkı sağladığı için yine bir takımın parçası olmayı deneyimliyorlar. Bu sporlarda DEHB'li gençler doğrudan antrenör veya antrenör ile etkileşime girebilir ve bu bireyler için en önemli faydadır. Bu tür bireysel sporlarda müsabaka sırasında daha az dikkat dağıtıcı unsur vardır, koç/antrenör bireyle doğrudan temas kurar ve talimat bire birdir. Böylece DEHB'li gençlerin spora odaklanması daha kolay olur. DEHB'li bireyler takım olarak dikkatlerini toplamakta zorlandıkları için takım sporları bireysel sporlara göre daha zordur. Tüm zamanların en başarılı ve en madalyalı Olimpiyatçısı olan Michael Phelps, yüzmenin genç yaştan itibaren odaklanmış ve disiplinli kalmasını sağlayarak DEHB semptomlarını yönetmeye yardımcı olduğunu söylüyor. Hızlı hareket eden takım sporlarından bazıları, boşta kalma süreleri daha kısa olduğu için DEHB'si olan gençler için uygun olabilir. Aktivite sırasındaki sürekli hareket, oyuncuların dikkatini daha az dağıtır. Böylece DEHB'li gençlerin spora odaklanması daha kolay olur.



DEHB'li gençler için en iyi bireysel sporlar;

- Yüzme
- Okçuluk
- Güreş
- Dövüş sanatları
- Pist veya Kros
- Tenis -Masa tenisi
- Jimnastik
- Binicilik



Görsel:freepik.com

DEHB'li gençler için en iyi takım sporları şunlar olabilir;

- Futbol
- Basketbol
- Beyzbol
- Hokey

Bir sporu seçerken antrenörlerin/öğretmenlerin gençler üzerinde büyük etkisi vardır. Bu nedenle, ebeveynlerin DEHB'nin özellikleri hakkında çok az bilgisi olabileceğinden, DEHB hakkında öğretmenleri bilgilendirmeleri çok önemlidir. Spor, çocuğın sınıf dışında ilişkiler kurmasına ve kendine güveni üzerinde çalışmasına izin vermeli, kaygısını ve stresini daha fazla artırmamalıdır.

## 2. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) ve Asperger Sendromu (AS) Olan Bireylere Spor Önerileri

Otizm spektrum bozukluğu olan bireyler, hiperaktivitelerini, saldırganlıklarını ve diğer basmakalıp davranışlarını azaltmak için spor ve diğer fiziksel aktivitelere katılmalıdır. OSB, iletişimi ve davranışları etkilediği için futbol, basketbol vb. iletişim ve takım dinamiği gerektiren işbirlikçi takım sporlarını önermeyen bir gelişimsel bozukluktur. Ancak bu, OSB'li bireyler için bu sporların yapılamayacağı anlamına gelmez. Birçok araştırma, bu sporların bu kişilerle kullanılabileceğini göstermektedir. Her birey teşhis konusunda benzersiz olduğundan ve iyi eğitilebileceğinden, büyük ölçekli takım sporlarında da başarılı olabilir.

Ebeveynler ve öğretmenler genellikle OSB'li çocuğun ilgi alanlarını, yeteneklerini, güçlü yanlarını ve neyle mücadele ettiğini bilirler. Bu yüzden çocukların ilgi ve yeteneklerine göre en uygun spor aktivitesini seçmek daha doğru olacaktır. OSB'li çocuklar için en iyi spor aktivitesini seçerken, aşağıdaki şeyler karar vermenize yardımcı olabilir:

- **İletişim:** Çocukla iyi bir iletişim onun neleri sevdiğine karar vermek ve hangi sporun çocuğa daha uygun olabileceğine karar vermek için önemlidir. Ebeveyn - öğretmen işbirliği, çocuğun ilgi alanlarını bilmek için daha yararlı olacaktır.
- **Merhamet:** İlerleme ve başarı bir günde elde edilemez. Çocuk başlangıçta çok az ilerleme kaydederse, olumlu geri bildirim ve teşvik vermek önemlidir. Bu adımda şefkat göstermenin önemli bir anahtar rolü vardır ve okulda ve/veya evde çocuklarla biraz daha zaman geçirmek faydalı olacaktır.
- **İşbirliği:** Bir çocuğun başarılı olacağı en iyi sporu seçmek için işbirliği çok önemlidir. Ebeveynler tek başına karar vermek yerine öğretmenler, koçlar ve diğer profesyonellerle işbirliği yapabilir. Danışman profesyoneller, çocuğun yeteneği ve ilgisine göre spor aktivitelerinin düzenlenmesine yardımcı olabilir. Zor görevler, çocuğun daha kolay yaptığı küçük parçalara ayrılabilir.
- **Düşünce:** Olası spor ortamlarını ve çocuğun hassasiyetlerini dikkate almak önemlidir. Örneğin çocuk düdükten memnun değilse voleybol iyi bir seçim olmayabilir. Sporun doğal ortamından dolayı çocuklar için ekstra zorluklar olabilir. Ebeveynler, öğretmenler ve antrenörler sporu seçerken bu zorlukları dikkatlice değerlendirmelidir. Spor çocuklar için bir stres kaynağı olmamalıdır.
- **Bağ:** Çocuğun duygularını bilmek, spor yaparken neler yaşadığını sormak, ebeveynlere veya öğretmenlere çocuğun ilgi alanlarını anlamak için önemli geri bildirimler vermek. OSB'li çocuk - ebeveynler - öğretmenler arasındaki yakın bağlantı başarı için önemlidir.

OSB ve Asperger Sendromlu (AS) gençler için en iyi bireysel sporlar şunlar olabilir:

- Yüzme
- Binicilik
- bisiklet sürmek
- Dövüş Sanatları (karate, judo, vb.)
- Jimnastik
- Doğa yürüyüşü
- Masa Tenisi

OSB ve Asperger Sendromlu (AS) gençler için en iyi takım sporları şunlar olabilir;

- Bowling
- Atletizm
- Bocce

Otizm ve Asperger bir dizi bozukluktur ve otizmliler her çocuk aynı değildir. Çocuğun spesifik engeli bilmek, ebeveynlerin ve öğretmenlerin bilişsel, sosyal, iletişim ve fiziksel becerilerini geliştirmelerine yardımcı olacak ideal sporu bulmalarına yardımcı olabilir.

### 3. Down Sendromlu Bireyler İçin Spor Önerileri

Bilimsel araştırmalar, Down sendromlu bireylerin fiziksel aktivitelerde diğer insanlara göre daha az aktif olduğunu göstermektedir. Bunun nedenlerinden biri, Down sendromlu çocukların motor becerilerinin yaşlılarından ve hatta bazı durumlarda diğer zihinsel engelli bireylerden daha düşük olmasıdır. Bu hareketsizlik, Down sendromlu fazla kilolu ve obez çocuk ve yetişkin sayısının artmasına katkıda bulunur. Down sendromlu bireyin sağlık durumu, bu kişilerle çalışma yeterliliğine sahip hekimler tarafından izlenmelidir. Spor aktivite programı, daha iyi ve risksiz aktivite için aşağıdaki bileşenleri içerebilir.

**Kasları güçlendirmek:** Vücudun tüm bölgelerinin güçlendirilmesi, olası yaralanmaların azaltılmasına yardımcı olurken, zayıf kaslar daha güçlü olacaktır. Down sendromlu kişinin sağlık durumuna, kilosuna göre hekim ve beden eğitimi öğretmeni tarafından bireysel bir program hazırlanabilir.

**Dengeyi geliştirmek için aktiviteler:** Denge görevleri önemli egzersiz planlarıdır ve grup içinde daha iyi hareketliliğe katkıda bulunmanın yanı sıra spor becerilerini geliştirmeye yardımcı olabilir. Eller kalçada tek ayak üzerinde dengede durmak, zıplamak, seksek yapmak veya denge aletinde yürümek gibi aktiviteler denge oluşturmaya yardımcı olur.

**Kardiyovasküler egzersizler:** Basit kardiyovasküler egzersizler, down sendromlu bireylerin performansına katkıda bulunabilir. Bu aktiviteler ara vermeden daha uzun mesafeler yürümek, yokuş çıkmak, mola vermeden oyun oynamak vb.dir.



Diğer aktiviteler, eliptik bisikletler veya koşu bantları kullanmak, yüzmek ve koşmak olabilir.

Down sendromlu gençler için en iyi bireysel sporlar;

- Yüzme
- bisiklet sürmek
- Jimnastik
- Doğa yürüyüşü
- Judo
- Masa Tenisi



Görsel:freepik.com

Down sendromlu gençler için en iyi takım sporları şunlar olabilir;

- Atletizm
- Futsa
- Basketbol
- Bocce

Down sendromu spor yapmaya engel değildir. Down sendromlu birçok sporcu il ve ülke düzeyinde spor organizasyonlarının yanı sıra Özel Olimpiyat Oyunlarına da katılmıştır. Ancak detaylı sağlık kontrolünden sonra kişiye göre hangi sporun en uygun olduğuna karar verilmesi önemlidir.



# 5 KAYNAKLAR

American Association of Intellectual and Developmental Disabilities; National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities; the United Nations Development Program; and the Centers for Disease Control and Prevention.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Definition of intellectual disability. Updated November 19, 2021.

Anderson D, Dumont S, Jacobs P, Azzaria L. The personal costs of caring for a child with a disability: a review of the literature. *Public Health Rep.* 2007 Jan-Feb;122(1):3-16. doi: 10.1177/003335490712200102. PMID: 17236603; PMCID: PMC1802121.

Autism Spectrum Disorder". National Institute of Mental Health. September 2015. Archived from the original on 12 March 2016. Retrieved 12 March 2016.

Ayyıldız, T. , Konuk Şener, D. , Kulakçı, H. & Veren, F. (2012). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin stresle baş etme yöntemlerinin değerlendirilmesi . *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi* , 11 (2) , 1-12 . DOI: 10.1501/Ashd\_0000000078

Balcı, S., Kızıl, H., Savaşer, S., Dur, Ş., & Mutlu, B. (2019). Determining the burdens and difficulties faced by families with intellectually disabled children. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 10(2).

Danielson, ML, et al. Prevalence of Parent-Reported ADHD Diagnosis and Associated Treatment Among U.S. Children and Adolescents, 2016. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Volume 47, 2018 - Issue 2

Facts About Down Syndrome". National Association for Down Syndrome. Archived from the original on 3 April 2012. Retrieved 20 December 2021.

Giulio, Philipov, and Jaschinski (2014). Families with disabled children in different European countries  
Gluck, S. (2014, May 21). Mild, Moderate, Severe Intellectual Disability Differences, *HealthyPlace*. Retrieved on 2021, December 20 from <https://www.healthyplace.com/neurodevelopmental-disorders/intellectual-disability/mild-moderate-severe-intellectual-disability-differences>

Hunter J, Rivero-Arias O, Angelov A, Kim E, Fotheringham I, Leal J. Epidemiology of fragile X syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Am J Med Genet A.* 2014 Jul 164A(7): 1648-58.

Işıkhani, V. (2006). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Aileler Ve Sosyal Hizmet. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi* , (1) , 28-46 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/uobild/issue/47072/5919503>

Keskinova, A., Cicevska-Jovanova, N., & Ajdinski, G. (2013). Socioeconomic status of the families with children with intellectual disability. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(2), 181-187.

Murphy, N. A., and P. S. Carbone. 2008. "Promoting the Participation of Children with Disabilities in Sports, Recreation, and Physical Activities." *Pediatrics* 121 (5): 1057–1061.

Savucu, Y. & Biçer S.Y. (2009). Zihinsel engellilerde fiziksel aktivitelerin önemi. *Türkiye Klinikleri Journal Of SportScience.* 1(2), 117-122

Simon V , Czobor P , Bálint S , et al: Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: a meta-analysis. Br J Psychiatry 194(3):204–211, 2009

Silverman C (2008). "Fieldwork on another planet: social science perspectives on the autism spectrum". BioSocieties. 3 (3): 325–341. doi:10.1017/S1745855208006236. S2CID 145379758.

Weijerman, ME; de Winter, JP (Dec 2010). "Clinical practice. The care of children with Down syndrome". European Journal of Pediatrics. 169 (12): 1445–52. doi:10.1007/s00431-010-1253-0. PMC 2962780. PMID 20632187.

World Health Organization. (WHO). World report on disability and rehabilitation. Publication Data 2009. Available at: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>. Accessed January 10, 2022.

## ÇEVİRİMİÇİ KAYNAKLAR

<https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/facts.html>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3401658/>

<https://www.henryford.com/blog/2017/07/best-sports-kids-adhd>

[https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/project-result-content/6129c755-dec2-473a-8012-985cd38322f3/Good%20Practice%20Guide%20Final%20\(3%20Feb%202020\)%20word.pdf](https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/project-result-content/6129c755-dec2-473a-8012-985cd38322f3/Good%20Practice%20Guide%20Final%20(3%20Feb%202020)%20word.pdf)

<https://www.paralympic.org/athletics/classification>

<https://scottishriteforchildren.org/press-coverage/dfw-child-sports-are-good-for-kids-with-adhd-and>

<https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?contenttypeid=160&contentid=20>

<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=3688&m=1422883372&action=file.download>

[https://www.researchgate.net/publication/349377992\\_Training\\_sport\\_coaches\\_for\\_athletes\\_with\\_intellectual\\_disabilities\\_The\\_TEAM\\_UP\\_project](https://www.researchgate.net/publication/349377992_Training_sport_coaches_for_athletes_with_intellectual_disabilities_The_TEAM_UP_project)

[https://www.researchgate.net/publication/347077756\\_Coaching\\_athletes\\_with\\_intellectual\\_disabilities](https://www.researchgate.net/publication/347077756_Coaching_athletes_with_intellectual_disabilities)

<https://www.icsspe.org/system/files/Geidne%20and%20Jerlinder%20-%20How%20sports%20clubs%20include%20children%20and%20adolescents%20with%20disabilities%20in%20their%20activities.%20A%20systematic%20search%20of%20peer-reviewed%20articles.pdf>

<https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?contenttypeid=160&contentid=20>

<https://specialkids.company/blogs/latest-news/the-best-sports-for-children-with-cerebral-palsy>

<https://www.flintrehab.com/sports-for-cerebral-palsy/>

<https://cprn.org/cerebral-palsy-and-adaptive-sports/#:~:text=Some%20examples%20of%20adapted%20sports,rowing%2C%20rugby%20and%20many%20more.>

## FOTOGRAFLAR/GÖRSELLER

Cover: <https://www.freepik.com/photos/kids-sport>

Antoni Shkraba: <https://www.pexels.com/tr-tr/fotograf/kadin-kiz-oturmak-oyynamak-6288104/>

Adhd vector created by freepik <https://www.freepik.com/vectors/adhd>

Autism day vector created by freepik <https://www.freepik.com/vectors/autism-day>

Syndrome vector created by freepik <https://www.freepik.com/vectors/syndrome>

Sports day vector created by freepik <https://www.freepik.com/vectors/sports-day>

Volleyball vector created by pch.vector <https://www.freepik.com/vectors/volleyball>

Trekking vector created by pch.vector <https://www.freepik.com/vectors/trekking>





# ÇEŞİTLİ ZİHİNSEL VE GELİŞİMSEL ENGELLİLİKLERİN TANIMLARI EL KİTABI

PEDAGOJİK MATERYAL

**622067-EPP-1-2020-1-SI-SPO-SCP**  
**Proje - Her Çocuk Spor - Zinde Çocuklar!**  
**Erasmus+ SPORT PROGRAMME, SSCP**

Bu proje Avrupa Birliği'nin Erasmus+ Programı tarafından finanse edilmiştir. Bu belge yalnızca yazarın görüşlerini yansıtmaktadır. Ancak burada yer alan bilgilerin herhangi bir şekilde kullanılmasından Avrupa Komisyonu sorumlu tutulamaz.



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union