

Engellilerde Spor

Büşra Çetin



ÖZGÜR
YAYINLARI

Engellilerde Spor

Büşra Çetin



Published by

Özgür Yayın-Dağıtım Co. Ltd.

Certificate Number: 45503

📍 15 Temmuz Mah. 148136. Sk. No: 9 Şehitkamil/Gaziantep

☎ +90.850 260 09 97

📞 +90.532 289 82 15

🌐 www.ozguryayinlari.com

✉ info@ozguryayinlari.com

Engellilerde Spor

Büşra Çetin

Language: Turkish

Publication Date: 2025

Cover paint by Mehmet Çakır

Cover design and image licensed under CC BY-NC 4.0

Print and digital versions typeset by Çizgi Medya Co. Ltd.

ISBN (Paperback): 978-625-5646-80-4

DOI: <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub828>

OPEN ACCESS



This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0). To view a copy of this license, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

This license allows for copying any part of the work for personal use, not commercial use, providing author attribution is clearly stated.

Suggested citation:

Çetin, B., (2025). *Engellilerde Spor*. Özgür Publications.

DOI: <https://doi.org/10.58830/ozgur.pub828>. License: CC-BY-NC 4.0

The full text of this book has been peer-reviewed to ensure high academic standards. For full review policies, see <https://www.ozguryayinlari.com/>



Önsöz

Bu kitap, engelliliğin tanımı, nedenleri ve sınıflandırılmasını ele aldıktan sonra sporun engelli bireyler için taşıdığı önemi anlatmaktadır. Engellilik; doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası nedenlerden kaynaklanabilmekte ve bedensel, görme, işitme ile zihinsel engeller olarak sınıflandırılmaktadır.

Bilindiği üzere spor, fiziksel gelişimin yanı sıra, sosyal uyum, özgüven, psikolojik iyileşme ve yaşam kalitesini artıran önemli bir araçtır. Engelli bireyler için spor, rehabilitasyon sürecini desteklerken sosyalleşme ve topluma katılım fırsatı da sunmaktadır.

Tüm bunların yanında bu kitapta, engelli sporunun en üst düzey organizasyonu olan Paralimpik Oyunlar ele alınmaktadır. Tarihçesi, sporcuların sınıflandırılması ve düzenlenme ilkeleriyle birlikte bu oyunların adil rekabet, fırsat eşitliği ve erişilebilirlik ilkelerine dayandığı vurgulanmaktadır.

Sonuç olarak bu kitap, engellilik ve spor ilişkisini bütüncül biçimde ele alarak sporun engelli bireyler için yalnızca bir aktivite değil, yaşamı dönüştüren güçlü bir araç olduğunu göstermektedir.

İçindekiler

Önsöz	iii
Engellilik Nedir?	1
Engelliliğe Neden Olan Unsurlar	3
Doğum Öncesi Nedenler	4
Doğum Sırasındaki Nedenler	5
Doğum Sonrası Nedenler	5
Engelliliğin Sınıflandırılması	6
Bedensel Engellilik	8
Yeterlilik Düzeylerine Göre Bedensel Engelliliğin Sınıflandırılması	9
Görme Engellilik	10
Yeterlilik Düzeylerine Göre Görme Engelliliğin Sınıflandırılması	12
İşitme Engellilik	13
İşitme Engelliliğin Sınıflandırılması	14
İşitme Kaybının Derecesine Göre Sınıflandırılması	15
Zihinsel Engeller	16
Zihinsel Engelliğin Sınıflandırılması	17
Sporun Tanımlanması	19
Sporun Faydaları	19
Sporun Engelli Bireyler İçin Önemi	21
Engelli Bireyler Açısından Sporun Fiziksel, Psikolojik ve Sosyal Açından Faydalarının Değerlendirilmesi	24
Engelli Bireylerde Rekreatif ve Rehabilitatif Spor	26
Engelli Bireyleri Spora Yönlendiren İhtiyaçlar	27

Sosyal İhtiyaçlar	28
Fizyolojik İhtiyaçlar	29
Psikolojik İhtiyaçlar	29
Paralimpik Oyunlar	31
Paralimpik Oyunlar Tarihçesi	32
Paralimpik Sporcuların Sınıflandırılması	35
Paralimpik Oyunların Kuralları ve Düzenlenme İlkeleri	37
Kaynakça	39

Engellilik Nedir?

Engellilik, bireyin günlük yaşamda üstlenmesi gereken sorumlulukları ve görevleri, doğal farklılıkların ötesinde; fiziksel, zihinsel, duygusal veya duyuşsal sınırlılıklar nedeniyle yerine getirememesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Cavkaytar ve Diken, 2006). Bu tanım, engelliliğin yalnızca bedensel yetersizlikleri kapsamadığını, bireyin bilişsel, sosyal ve psikolojik işlevlerini de etkileyebileceğini göstermektedir.

Türk Dil Kurumu (2024) engelliliği, doğuştan veya sonradan meydana gelen çeşitli nedenlerle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal veya sosyal yetilerini kısmen ya da tamamen kaybeden, bu nedenle toplumsal yaşama uyum sağlamak ve günlük ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çeken bireyler olarak ifade etmektedir. Bu yaklaşım, engelliliğin çok boyutlu ve bireyden bireye farklılık gösterebilen bir durum olduğunu ortaya koymaktadır. Engellilik, yaşam boyu karşılaşılabilecek veya doğuştan sahip olunabilecek bir durumdur. Bu durum, bireyin günlük yaşam aktivitelerini tam veya kısmi düzeyde yerine getirememesine yol açmakta; fiziksel, zihinsel, duyuşsal veya bilişsel işlevlerde kısıtlamalar yaratmakta ve toplumsal katılımını sınırlamaktadır.

Bedensel engelli bireyler, örneğin yürüme ve merdiven çıkma gibi basit hareketlerde kısıtlanabilirken, görme veya

işitme engeli olan bireyler çevresel bilgileri algılama ve iletişim süreçlerinde zorluk yaşayabilmektedir. Ayrıca zihinsel engeli olan bireyler, öğrenme, problem çözme ve günlük karar verme süreçlerinde ek desteğe ihtiyaç duyabilirler. Bu bağlamda engellilik, bireysel bir durum olmanın ötesinde, sosyal bütünleşmeyi ve yaşam kalitesini de etkileyen çok boyutlu bir olgu olarak değerlendirilmektedir.

Engelliliğin nedenleri de çeşitlilik göstermektedir. Doğuştan gelen faktörler arasında genetik bozukluklar, kromozomal anomaliler ve anne karnında gelişimsel sorunlar yer alırken; sonradan kazanılan engellilik, hastalıklar, kazalar, travmalar veya çevresel etkenler nedeniyle ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca yaş, sosyoekonomik koşullar ve erişim imkanları gibi faktörler de engellilik deneyimini doğrudan şekillendirebilmektedir. Engellilik türü ve şiddeti, bireyin ihtiyaç duyduğu destek düzeyini belirlemede önemli bir kriter olarak kabul edilmektedir. Her yaş ve cinsiyetten bireyi etkileyebilen engellilik, yaşam kalitesi, bağımsızlık düzeyi ve toplumsal katılım açısından önemli sonuçlar doğurmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), engelliliği üç farklı kavram çerçevesinde ele almaktadır (Sapancı, 2013):

Yetersizlik: Sağlıkla ilgili fonksiyonlarda ya da psikolojik süreçlerde meydana gelen eksiklik ya da bozukluk.

Özürlülük: Bir aktivitenin normal biçimde ya da toplumda kabul edilen sınırlar içerisinde gerçekleştirilememesi durumu.

Engellilik: Yetersizlik veya özür nedeniyle bireyin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel koşullara bağlı olarak üstlenmesi beklenen rolleri yerine getirememesi durumu.

Engelliliğe Neden Olan Unsurlar

Engelliliğin ortaya çıkmasında çok sayıda etken rol oynamaktadır. Bu etkenler biyolojik, çevresel ve toplumsal boyutlarda açığa çıkabilmektedir. Bireyin doğum öncesi dönemde karşılaştığı sağlık sorunları, genetik yatkınlıklar veya annenin hamilelik sürecinde yaşadığı komplikasyonlar, engelliliğin oluşumunda önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin, annenin beslenme eksiklikleri, kronik hastalıkları, ilaç veya zararlı madde kullanımı, ayrıca enfeksiyon hastalıklarına maruz kalması gibi faktörler, fetüsün gelişiminde kalıcı etkiler bırakabilir. Özer (2013)'e göre, bu tür etkenler, doğum öncesi engellilik olarak adlandırılan kategori içinde değerlendirilmektedir.

Doğum sırasında meydana gelen sorunlar da engelliliğin önemli nedenlerinden biridir. Uzun süren veya komplikasyonlu doğumlar, oksijen yetersizliği, doğum travmaları ve tıbbi müdahalelerde yaşanan hatalar, çocuğun hem fiziksel hem de zihinsel gelişimini olumsuz etkilemektedir. Bu tür durumlar, doğum sırasında oluşan engellilik nedenleri olarak literatürde yer almaktadır (Karakaş, 2018). Tüm bunlara ek olarak doğum sonrası dönemde karşılaşılan faktörler de engelliliğin oluşumuna neden olan faktörler arasında yer almaktadır. Trafik kazaları, düşmeler, yüksek ateş sonucu gelişen havale, menenjit gibi hastalıklar, organ yetmezlikleri, beslenme bozuklukları ve bazı kronik hastalıklar, bireyin işlevselliğini sınırlandırabilir. Ayrıca, çevresel ve sosyal etkenler de doğum sonrası engellilikle ilişkilendirilmektedir.

Hareketsiz yaşam tarzı, yetersiz sağlık hizmetlerine erişim, çevresel tehlikeler ve sosyal izolasyon gibi faktörler, bireyin gelişimsel süreçlerinde kısıtlılıklara yol açabilmektedir (Mirze, 2020). Engelliliğin nedenleri yalnızca biyolojik süreçlerle sınırlı olmayıp, toplumsal ve kültürel faktörler de

önemlidir. Toplumların sahip olduğu gelenekler, inançlar, sosyal normlar ve ekonomik yapılar, engelliliğin ortaya çıkmasına doğrudan ya da dolaylı neden olabilmektedir. Özellikle kalıtsal hastalıklar veya aile içi genetik yatkınlıklar, bu süreçlerin biyolojik boyutunu güçlendirirken, toplumsal yetersizlikler ve sosyal izolasyon gibi etkenler, bireyin günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilme kapasitesini sınırlamaktadır. Bu açıdan engellilik, sosyal ve kültürel bir olgu olarak da değerlendirilmektedir (Özer, 2013).

Doğum Öncesi Nedenler

Doğum öncesi engellilik nedenleri, fetüsün gelişim sürecini etkileyen çok sayıda biyolojik ve çevresel faktöre bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. Bu bağlamda, annenin yaşı önemli bir rol oynamaktadır. Hem çok genç hem de ileri yaşlardaki gebelikler, genetik ve gelişimsel risklerin artmasına neden olmaktadır. Akraba evliliği ve ailede kalıtsal hastalık öyküsü de doğum öncesi engellilik riskini yükselten genetik faktörler arasında yer almaktadır. Bunun yanı sıra, annenin gebelik döneminde yetersiz veya dengesiz beslenmesi, fetüsün gerekli besinleri alamamasına ve gelişimsel anomalilerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Gebelik sürecinde kullanılan bazı ilaçlar, özellikle reçetesiz veya doktor kontrolü olmadan alınan ilaçlar, fetüsün organ gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Alkol, sigara ve uyuşturucu madde kullanımı da doğum öncesi engelliliğe yol açan çevresel riskler arasında yer almaktadır.

Annenin yaşadığı psikolojik sorunlar ve gebelik döneminde geçirilen enfeksiyon hastalıkları, örneğin Rubella, frengi ve toksoplazma gibi enfeksiyonlar, fetüsün gelişim sürecinde ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Ayrıca, gebelik sırasında meydana gelen travmalar, düşmeler veya şiddetli darbeler de doğum öncesi engelliliğin ortaya

çıkmasına katkıda bulunabilmektedir. Anne ve bebek arasında gelişebilecek kan uyumsuzluğu gibi hematolojik sorunlar da fetüste oksijen ve besin taşınmasını etkileyerek engellilik riskini artırabilen önemli faktörlerdendir (Ataman, 2003).

Doğum Sırasındaki Nedenler

Doğum sırasında yaşanan komplikasyonlar, engellilik riskini artırmaktadır. Özellikle doğumun uzun sürmesi nedeniyle fetüsün oksijensiz kalması, doğumda yapılan hatalı tıbbi müdahaleler ve zamanından önce veya sonra gerçekleşen doğumlar, kas-iskelet ve sinir sistemi gelişimi üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilmektedir. Prematüre doğumlar, organ ve sistemlerin yeterince olgunlaşmadan gerçekleşmesi nedeniyle çeşitli fizyolojik ve nörolojik yetersizliklere sebep olabilirken, postmatüre doğumlar, plasenta sorunları ve doğum komplikasyonları nedeniyle fetüste oksijen ve besin yetersizliği oluşturabilmektedir (Kabak, 2019).

Doğum Sonrası Nedenler

Doğum sonrası dönemde meydana gelen sağlık sorunları ve çevresel etkenler, engelliliğin ortaya çıkmasında önemli rol oynamaktadır. Bireylerin yaşamlarının erken veya ileri dönemlerinde maruz kaldıkları trafik kazaları, düşme ve yaralanmalar gibi travmatik olaylar, kas-iskelet ve sinir sistemi üzerinde kalıcı hasarlara yol açabilmekte ve bu durum engelliliğe zemin hazırlayabilmektedir. Ayrıca yüksek ateşin tetikleyebileceği havale, menenjit veya diğer enfeksiyon hastalıkları, merkezi sinir sistemi üzerinde ciddi etkiler bırakabilmektedir.

Tüm bunların yanında, doğum sonrası dönemde beslenme bozuklukları, yetersiz beslenmeye bağlı vitamin ve mineral eksiklikleri, zararlı madde kullanımı veya

sigara, alkol ve uyuşturucu gibi alışkanlıklar, çocukların ve gençlerin nörolojik ve fizyolojik gelişimini olumsuz etkileyerek engelliliğe katkıda bulunabilmektedir. Hareketsiz bir yaşam biçimi ve yeterli fiziksel aktivite eksikliği de kas ve eklem gelişimini sınırlayarak fonksiyonel yetersizliklerin oluşmasına neden olmaktadır. Bazı kronik hastalıkların ağır geçirilmesi veya organ yetmezliklerinin gelişmesi de doğum sonrası engelliliğin ortaya çıkmasına neden olan önemli sağlık etkenleri arasında yer almaktadır (Han, 2022). Bu bağlamda, doğum sonrası engellilik, yalnızca kazalar ve hastalıklarla sınırlı olmayıp, bireyin yaşam tarzı, çevresel koşulları ve sağlık hizmetlerine erişimi gibi birçok faktörle de doğrudan ilişkilidir.

Engelliliğin Sınıflandırılması

Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne (2018) göre özel gereksinimi bulunan çocuklar çeşitli kategoriler altında sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırma tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Özel Gereksinimli Çocukların Sınıflandırılması

Kategori	Açıklama
Zihinsel yetersizlik	Zihinsel işlevlerde ve uyumsal davranışlarda sınırlılıklar.
İşitme yetersizliği	Kısmi veya tam işitme kaybı nedeniyle iletişimde güçlük.
Görme yetersizliği	Görme duyusunun kısmen ya da tamamen kaybı.
Ortopedik yetersizlik	Kas-iskelet sistemi bozukluklarına bağlı hareket sınırlılıkları.
Sinir sistemi hasarına bağlı yetersizlik	Beyin, omurilik veya sinir sistemi zedelenmeleri sonucu oluşan yetersizlikler.
Dil ve konuşma bozukluğu	Konuşma akıcılığı, artikülasyon veya dil gelişiminde güçlük.
Özel öğrenme güçlüğü	Okuma, yazma, matematik gibi akademik becerilerde yaşanan belirgin zorluk.
Birden fazla alanda yetersizlik	İki veya daha fazla yetersizlik alanının birlikte görülmesi.
Duygusal uyum sorunları	Duygu düzenleme, sosyal ilişki ve davranışlarda yaşanan güçlükler.
Süreğen hastalıklar	Uzun süreli devam eden ve yaşamı etkileyen hastalıklar.
Otizm spektrum bozukluğu	Sosyal iletişim ve etkileşimde sınırlılıklar, tekrarlayıcı davranışlar.
Sosyal uyum güçlüğü	Toplumsal kurallara uyum ve sosyal etkileşimde zorluk.
Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB)	Dikkat dağınıklığı, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile seyreden durum.
Üstün veya özel yetenek	Akademik, sanatsal ya da sportif alanlarda yaşlılarının üzerinde performans gösterme.

Ayata (2025)'ya göre, engellilik türleri genel olarak altı başlık altında ele alınmaktadır. Bunlardan ilki bedensel engelliliktir. Kas-iskelet sistemi ya da hareket işlevlerinde meydana gelen bozukluklar nedeniyle bireylerin günlük yaşam

aktivitelerinde sınırlılıklar yaşaması bu gruba girmektedir. İkinci olarak zihinsel engellilik, bireyin zihinsel işlevlerinde ve öğrenme süreçlerinde ortaya çıkan yetersizlikler ile uyum becerilerindeki güçlükleri kapsamaktadır. Görme engellilik, görme duyusunun kısmen ya da tamamen kaybedilmesi sonucu oluşan durumu ifade ederken; işitme engellilik ise işitme kaybına bağlı olarak iletişim ve öğrenme süreçlerinde yaşanan zorlukları kapsamaktadır. Beşinci tür olan dil ve konuşma engelliliği, konuşmanın akıcılığı, sesletim (artikülasyon) veya dil gelişiminde görülen bozukluklardan kaynaklanmaktadır. Son olarak, süregen hastalığı olan engellilik, bireylerin yaşamını uzun vadede etkileyen ve günlük işlevselliğini kısıtlayan kronik hastalıkları ifade etmektedir.

Bedensel Engellilik

Bedensel engellilik, genetik faktörler, doğuştan veya sonradan edinilen hastalıklar ve kazalar sonucunda bireyin kas, iskelet ve sinir sisteminde meydana gelen işlev kayıpları ve yapısal bozukluklarla karakterize edilen çok yönlü bir durumdur (Uysal, 2017). Doğuştan gelen bedensel engellilik örnekleri arasında uzuv eksikliği, kalça çıkığı, kol felci, omuriliğin dışarı çıkması, omurga eğrilikleri ve kas hastalıkları yer almaktadır. Bunun yanı sıra beyin felci, kronik eklem ve kemik iltihapları, çocuk felci, cücelik, kalıtsal sinir hastalıkları ve travma kaynaklı engellilik durumları (uzuv kaybı, eklem kireçlenmesi, hatalı kaynamış kırıklar ve felçler) de bedensel engellilik kapsamına giren önemli örnekler olarak kabul edilmektedir (WHO, 2014).

Fiziksel veya ortopedik engellilik, bireylerin ellerinde, kollarında, ayaklarında, omurga veya parmaklarında meydana gelen eksiklikler, fazlalıklar, şekil bozuklukları, kas yetersizlikleri, hareket kısıtlılıkları ve kemik hastalıklarını içeren bir engellilik türüdür (Yıldırım, 2020). Genel

olarak fiziksel engellilik, vücudun herhangi bir bölgesinde çeşitli nedenlerle ortaya çıkan işlevsel yetersizlikler olarak tanımlanmakta ve bireyin günlük yaşam ve akademik performansını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Cavkaytar ve Diken, 2006).

Doğum sırasında veya yaşamın herhangi bir döneminde ortaya çıkan hastalıklar, kazalar ve genetik bozukluklar, kas, kemik ve eklemlerde yapısal sorunlara yol açarak bireylerin hareket kapasitesini ve günlük yaşam aktivitelerini sınırlayabilmektedir (Timur ve diğerleri, 2006). Fiziksel engellilik, kaslar, iskelet sistemi ve eklemlerdeki bozukluklar sonucunda, bireyin tüm vücudunda veya belirli bir bölümünde hareketin kısmen ya da tamamen kaybolması durumunu ifade etmektedir (Heward, 2013).

Bedensel engelli bireyler, kas, kemik ve eklemlerinde meydana gelen hasarlar nedeniyle normal fiziksel aktivitelerini gerçekleştirmekte güçlük çeken kişiler olarak tanımlanmaktadır. Ortopedik engelliliğe yol açan başlıca etkenler ise şunlardır (Özyürek, 1998):

- Bireylerin doğuştan kaynaklı etkenlere bağlı problemleri,
- Bulaşıcı ve ateşli hastalıkların geçirilmesi,
- Metabolik sorunlar,
- Çeşitli kazalar.

Yeterlilik Düzeylerine Göre Bedensel Engelliliğin Sınıflandırılması

Bedensel yetersizlikler, bireyin günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme kapasitesi ve yetersizliğin şiddetine bağlı olarak hafif, orta ve ağır düzeylerde sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırma, engelliliğin birey üzerindeki fonksiyonel

etkilerini daha iyi anlamak ve uygun destek mekanizmalarını belirlemek açısından önem taşımaktadır.

Hafif düzeyde yetersizlik durumunda birey, yaşamını sürdürmek ve temel ihtiyaçlarını karşılamak için herhangi bir dış yardıma veya özel bir araca gereksinim duymaz. Bu kişiler, günlük yaşam aktivitelerini büyük ölçüde bağımsız olarak gerçekleştirebilmekte ve toplumsal yaşama katılımlarını engellenmeden sürdürebilmektedirler. Hafif düzey yetersizliğe sahip bireyler, çoğunlukla eğitim, iş ve sosyal yaşam alanlarında normal bireylerle benzer seviyede işlev görebilmektedir.

Orta düzeyde yetersizlik ise bireyin belirli durumlarda destekleyici araçlardan veya başkalarının yardımından faydalanmasını gerektirir. Bu seviyedeki bireyler, bazı günlük aktivitelerini bağımsız gerçekleştirebilse de, özellikle hareket ve ulaşım gibi işlevlerde sınırlamalarla karşılaşabilirler. Orta düzey yetersizlik, bireyin bağımsızlığını kısmen sınırlandırmakta ve zaman zaman bakım ve destek ihtiyacını gündeme getirmektedir.

Ağır düzeyde yetersizlik ise bireyin temel yaşam gereksinimlerini karşılamada büyük ölçüde veya tamamen başkalarına bağımlı olduğunu ifade eder. Bu gruptaki kişiler için sürekli bakım, gözetim ve destek sağlanması zorunludur. Ağır yetersizliğe sahip bireyler, günlük yaşam aktivitelerini tek başına sürdüremediği için hem fiziksel hem de sosyal açıdan kapsamlı destek mekanizmalarına ihtiyaç duyarlar.

Görme Engellilik

Yücel (2024)'e göre, görme engellilik, herhangi bir nesneyi kısmen görebilen veya tamamen göremeyen; bir veya iki gözde akut ya da kronik görme kaybı yaşayan bireyleri kapsayan bir durum olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda, renk körlüğü olan bireyler, göz protezi kullananlar ve gece

körlüğü yaşayan kişiler de yer almaktadır (Öztürk, 2011). Yasal tanımlarda görme engeli, görme keskinliği ve görme alanı ölçümleri temel alınarak belirlenir. Görme keskinliği, belirli bir uzaklıktan nesneleri ve detayları ayırt edebilme yetisi olarak tanımlanırken; görme alanı, başın sabit tutulması ve gözlerin hareket ettirilmemesi durumunda görülebilen çevresel alanı ifade eder (Gürsel, 2013). Normal bireylerde görme alanı yaklaşık 180 derece olarak kabul edilmektedir (Dönmez- Baykoç, Sümer ve Uyaroğlu, 2010).

Eğitsel açıdan bakıldığında, görme engellilik, görme yetisinin kısmen veya tamamen kaybı nedeniyle özel eğitim desteğine ihtiyaç duyan bireyleri kapsamaktadır (Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği [ÖEHY], 2018). Bu tanım, yasal tanımların aksine, bireyin eğitim sürecinde kullanılabilecek yeterliliklerine odaklanmakta ve eğitimsel destek planlarının oluşturulmasına rehberlik etmektedir (Doğan, 2018).

Görme engelliler genellikle iki alt grupta sınıflandırılmaktadır: hiç göremeyenler ve az görenler. Tüm tedavi ve düzeltici girişimler uygulanmasına rağmen görme yetisi 1/10'dan daha az olan bireyler “körler” grubuna dahil edilirken, büyük yazıları okuyabilen kişiler “az görenler” kategorisinde değerlendirilmektedir (Temiz, 2010).

Görme engeli, doğuştan gelen bir bozukluktan kaynaklanabileceği gibi, sonradan kazanılmış durumlara bağlı olarak da gelişebilir. Doğuştan gelen görme engelleri genellikle kalıtsal faktörlerle ilişkilidir; buna karşın, fiziksel travmalar ve kazalar da sonradan edinilen görme kayıplarının başlıca nedenleri arasında yer almaktadır (Doğan, 2018). Bu bağlamda, görme engelliliğin ortaya çıkışı, biyolojik, çevresel ve genetik etkenlerin bir araya gelmesiyle şekillenen çok boyutlu bir süreç olarak değerlendirilmektedir.

Dünya genelinde en yaygın görülen görme yetersizlikleri, sıklık derecesine göre farklılık göstermektedir. Bunlar

arasında katarakt, kırma kusurları (hipermetropi, miyopi ve astigmat), glokom, maküler dejenerasyon, korneal opaklık, diyabetik retinopati, trahoma, prematür retinopati, A vitamini eksikliği, onkoserkiyazis ve çeşitli genetik hastalıklar öne çıkmaktadır (Dönmez-Baykoç, Sümer ve Uyaroğlu, 2010). Bu görme sorunları, bireyin yaşam kalitesini doğrudan etkileyebilmekte ve günlük aktivitelerde kısıtlılıklara yol açabilmektedir. Özellikle katarakt ve kırma kusurları, erken teşhis ve uygun tedavi yöntemleriyle büyük ölçüde düzeltilmesine rağmen, glokom, maküler dejenerasyon ve diyabetik retinopati gibi kronik göz hastalıkları, ilerleyici görme kaybına neden olabilmektedir. Bunun yanı sıra, prematür retinopati ve onkoserkiyazis gibi bazı durumlar özellikle çocukluk çağında ciddi görme yetersizliklerine yol açabilirken, A vitamini eksikliği ve bazı genetik bozukluklar toplum sağlığı açısından önemli risk faktörleri oluşturmaktadır.

Yeterlilik Düzeylerine Göre Görme Engelliliğin Sınıflandırılması

Görme yetersizliği, bireylerin görme düzeyine ve günlük yaşam görevlerini yerine getirme becerilerine göre farklı düzeylerde sınıflandırılmaktadır (Akbulut, 2025);

Normal görme: Bu gruptaki bireyler normal görme düzeyine sahiptir. Görme işlevlerini yerine getirmede herhangi bir sınırlılık bulunmaz.

Normale yakın görme: Bireyler, özel araçlara ihtiyaç duymaksızın görevlerini yerine getirebilir. Görme keskinliği tam olmamakla birlikte, günlük yaşamda bağımsızlıklarını sürdürebilecek yeterliliğe sahiptirler.

Az görme: Bu grup kendi içinde üç alt düzeyde ele alınmaktadır:

Orta düzeyde az görme: Birey, özel araçlardan yararlanarak görevlerini normale yakın bir şekilde yerine getirebilir.

Düşük düzeyde az görme: Görmeye ilgili görevleri özel araçlarla dahi yavaş ve kesintili bir şekilde gerçekleştirebilir.

Çok düşük düzeyde az görme: Ayrıntılı görme gerektiren işlerde belirgin güçlük yaşar ve çoğu görevi yerine getiremez.

Körlük: Bu düzey de kendi içinde ikiye ayrılmaktadır:

Köre yakın: Birey çevresinden bilgi almak için büyük ölçüde diğer duyularına başvurur.

Tam körlük: Görme işlevi tamamen kaybolmuştur ve birey hiç göremez.

İşitme Engellilik

İşitme kaybı, bireyin işitme organında meydana gelen bozukluklar sonucunda günlük yaşamda sözel iletişim kurmakta güçlük çekmesi durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu bozukluklar, dış kulak, orta kulak veya iç kulakta ortaya çıkabilmekte ve işitme sisteminin herhangi bir bölümünde meydana gelen aksaklık, seslerin algılanmasını engelleyerek bireyin işitsel bilgiyi doğru biçimde çözümlemesini zorlaştırmaktadır (Cavkaytar ve Diken, 2006).

İşitme kaybının derecesi, sesin şiddetinin desibel (dB) cinsinden ölçülmesiyle belirlenmektedir. İnsanların günlük yaşamda en sık maruz kaldığı sesler 250 ile 6000 Hz frekans aralığında yer alırken, karşılıklı konuşma sesinin genellikle 45–50 dB düzeyinde olduğu gözlemlenmiştir. Normal işitme aralığı ise 20 ile 20.000 Hz frekans ve 0 ile 120 dB şiddet değerleri arasında kabul edilmekte olup, bu sınırlar içinde sesleri algılayabilen bireyler normal işitme düzeyine sahip olarak değerlendirilmektedir (Avcıoğlu, 2008).

İşitme engeli, bireyin işitme duyusunun gelişimsel süreçlerde, sosyal uyumda ve özellikle sözlü iletişimdeki işlevlerini yeterli düzeyde yerine getirememesi sonucu ortaya çıkan bir durumdur (Özsoy, 1982). Bu engel, çok hafif düzeyden çok ileri düzeylere kadar değişen işitme yetersizliklerini kapsamaktadır (Ertürk, 2003). Türkiye’de yürürlükte bulunan Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’ne göre ise işitme yetersizliği, bireyin konuşmayı öğrenme, dili etkin şekilde kullanma ve iletişim kurma becerilerinde zorluk yaşamasına neden olan işitme kaybı sonucu eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz etkilenmesi olarak tanımlanmaktadır (Cavkaytar ve Diken, 2006).

İşitme sürecinin sağlıklı bir şekilde gerçekleşebilmesi için bazı koşulların yerine getirilmesi gerekmektedir:

- a) Sesin varlığı,
- b) Sesin kulağa ulaşması,
- c) Sesin, insan kulağının algılayabileceği frekans ve şiddet aralıklarında olması,
- d) Sesin kulağın dış, orta ve iç bölümlerinden geçerek iletilmesi,
- e) Sesin işitme merkezine ulaşarak burada algılanması.

İşitme Engelliliğin Sınıflandırılması

İşitme kaybı, türlerine göre farklı mekanizmalarla ortaya çıkmaktadır. İletimsel işitme kaybı (conductive hearing loss), ses dalgalarının iç kulağa ulaşamaması sonucu meydana gelir. Bu tür kayıplar genellikle dış veya orta kulaktaki engellerden kaynaklanır; örneğin kulak kiri birikimi, kulak zarında zedelenmeler veya kemikçiklerde oluşan kireçlenmeler bu duruma yol açabilir (Kaplan, 1995).

Duyusal-sinirsel işitme kaybı (sensory-neural hearing loss) ise iç kulakta bulunan koklea veya iç kulaktan beyne giden işitme sinirlerinde meydana gelen işlevsel bozukluklardan kaynaklanmaktadır. Kirk ve diğerleri (2000)'ne göre bu tür kayıpların tedavi süreçleri oldukça zordur.

Karışık tip işitme kaybı (mixed hearing loss), iletimsel ve duyuşal-sinirsel işitme kayıplarının birlikte görüldüğü durumları ifade eder. Bu tip kayıplarda, hem kulak yolu hem de sinirsel yapıdaki sorunlar aynı anda işitme fonksiyonunu etkiler (Tüfekçioğlu, 1989).

Buna ek olarak, merkezi işitme kaybı (central hearing loss) beyindeki işitme merkezinin zarar görmesi sonucunda ortaya çıkar. Bu durumda birey, iç kulaktan gelen sesleri algılayamaz ve işitsel bilgiyi işleme yetisinde ciddi kısıtlamalar yaşar (Vaughn, Bos ve Schumm, 2018).

İşitme Kaybının Derecesine Göre Sınıflandırılması

Amerikan Konuşma, Dil ve İşitme Birliği'nin işitme kaybı derecesine göre;

- **-10 ile 15 dB arası:** Normal işitme düzeyini ifade etmektedir. Birey günlük iletişimde herhangi bir sorun yaşamamaktadır.
- **16 ile 25 dB arası:** Hafif (minimal) işitme kaybı söz konusudur. Birey, özellikle gürültülü ortamlarda ya da düşük sesle konuşulduğunda sözel iletişimde zorlanabilmektedir.
- **26 ile 40 dB arası:** Hafif işitme kaybı olarak değerlendirilmektedir. Konuşmaları anlamada güçlük çekebilir, özellikle sessiz sesleri duymada zorlanır.
- **41 ile 55 dB arası:** Orta düzey işitme kaybıdır. Birey, normal konuşmaları net olarak işitemeyebilir ve iletişimde daha belirgin sorunlar yaşayabilmektedir.

- **56 ile 70 dB arası:** Ağır orta işitme kaybı olarak tanımlanmaktadır. Konuşmaların duyulabilmesi için sesin yükseltilmesi gerekmektedir.
- **71 ile 90 dB arası:** Ağır işitme kaybı düzeyidir. Birey, çok yüksek sesler dışında sözel iletişimi duymakta zorlanmaktadır.
- **91 dB ve üzeri:** Derin işitme kaybı olarak nitelendirilir. Birey, işitme cihazı veya koklear implant gibi destekler olmaksızın sözel iletişimi algılayamaz

Zihinsel Engeller

Zihinsel engelli çocuklar, genel olarak yüksek düzeyde fiziksel güç sergileyebilmektedir. Ancak bu güç çoğu zaman kontrolsüz kullanıldığında, istenmeyen saldırgan davranışlara dönüşebilmekte ve çocuğun sosyal ve duygusal uyumunu olumsuz etkileyebilmektedir. Buna karşılık, bu fiziksel enerji doğru yönlendirilip yapılandırıldığında, çocukların bilişsel, motorik ve sosyal gelişimine katkı sağlayacak olumlu bir araç hâline getirilebilir (Kınalı, 2003).

Eğitim ve öğretim alanında zihinsel engelli çocukların sınıflandırılması sıklıkla zekâ testi sonuçlarına dayandırılmaktadır. Zekâ testleri, bireylerin bilişsel işlevlerini ölçerek eğitim sürecinde uygulanacak müdahalelerin planlanmasına yardımcı olmaktadır. Zekâ testlerine dayandırılmaktadır. Zekâ testi sonuçlarına göre:

1. 0–24 IQ puanı alanlar “*idiot*” veya ağır düzeyde zihinsel engelli,
2. 25–44 IQ puanı alanlar “öğretilbilir zihinsel engelli”,
3. 45–74 IQ puanı alanlar ise “eğitilebilir zihinsel engelli” olarak adlandırılmaktadır (Özgür, 1993).

Zihinsel Engelliğin Sınıflandırılması

1. Hafif derecede zekâ engeli (50/55-70 Iq): Eğitilebilir düzeyde zihinsel engeli bulunan bireyler, zihinsel gelişimleri akranlarına kıyasla daha sınırlı olan, özellikle ilköğretimin ilk yıllarında fark edilen kişilerdir. Bu bireyler, okuma-yazma ve temel matematik becerilerinde genellikle geri kalmaktadırlar. Özcan ve Dilara (2018) tarafından yapılan çalışmaya göre, bu grup zihinsel engelli bireylerin yaklaşık %85'ini oluşturmaktadır. Coşkun ve Erdin (2014)'in belirttiği üzere, öğrenme süreçleri yavaş ilerlese de bu çocuklar, akranlarıyla birlikte kaynaştırma eğitimi kapsamında genel eğitim sınıflarında öğrenim görebilmektedir. Eğitim sürecinde ilkokul kademesini tamamlama potansiyeline sahip olan bu bireyler, toplum içinde bağımsız yaşam becerileri kazanabilmekte ve sosyal uyum ile mesleki yeterlilik alanlarında kısmen ya da tamamen destek alarak gelişim gösterebilmektedirler (Özer ve diğerleri, 2013).

Orta derecede zihinsel engeli bulunan bireyler (35/40-50/55 IQ), genellikle öğretilebilir düzeyde olarak tanımlanmaktadır. Zihinsel engelli bireylerin yaklaşık %6,5'ini oluşturan bu grup, okul kurallarına uyabilmelerine rağmen akademik başarı açısından akranlarının gerisinde kalmaktadır (Özcan ve Dilara, 2018). Gelişim açısından yaşitlarına göre belirgin farklılık gösteren bu bireyler, hafif düzeyde zihinsel engelli olanların aksine çoğunlukla okul öncesi dönemde fark edilmektedir. Konuşma güçlükleri, toplumsal uyum ve iletişim sorunları ile algılama yetersizlikleri en sık karşılaşılan gelişimsel sorunlar arasındadır. Bununla birlikte, erken tanı ve uygun eğitim olanakları sağlandığında bu bireyler, günlük yaşamlarında gerekli desteği alarak temel yaşam becerilerini geliştirebilmekte ve toplumsal hayata katılım gösterebilmektedir (Duran, 2019).

Ağır derecede zihinsel engeli bulunan bireyler (20/25–30/35 IQ), zihinsel yetersizlik belirtilerinin genellikle doğum anında veya doğum sonrasındaki erken dönemlerde fark edildiği bireylerdir. Bu grup, yoğun destek ve özel eğitim gereksinimi duyan bireyleri kapsamaktadır (Özcan ve Dilara, 2019).

Ağır derecede zihinsel engeli olan bireylerin eğitim programları, onların bilişsel, dil, motor ve sosyal becerilerini geliştirmeye yönelik olarak tasarlanmaktadır. Ayrıca, günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlık kazanmalarını sağlamak ve temel yaşam becerilerini öğretmek de programın önemli bir hedefini oluşturmaktadır. Bu bireyler, genellikle günlük yaşam aktivitelerini tek başlarına yerine getirmekte zorluk çekerler ve çoğu zaman sürekli bakım veya yoğun destek gerektirmektedirler.

Derin derecede zihinsel engeli bulunan bireyler (IQ puanı 20–25 veya daha düşük), genellikle doğum öncesi veya doğum sonrası dönemde ortaya çıkan çeşitli faktörlerden kaynaklanmaktadır. Bu nedenler arasında genetik bozukluklar, metabolik sorunlar, beyin hasarları, enfeksiyonlar, beslenme eksiklikleri ve diğer çevresel etkenler yer almaktadır. Derin zekâ engeline sahip çocuklarda sıklıkla doğuştan bedensel bozukluklar da gözlemlenmektedir. Bu durum, bireyin bilişsel ve zihinsel işlevlerinin gelişiminde ciddi sınırlamalara yol açmaktadır. İfade yetenekleri oldukça sınırlıdır; genellikle tek kelimelerle kendilerini anlatabilirler. Bu bireylerin yaşamlarını desteklemek ve geliştirmek amacıyla farklı eğitim ve terapi yöntemleri uygulanmaktadır. Bunlar arasında özel eğitim programları, bilişsel terapi, dil ve iletişim destekleri, iş becerileri geliştirme çalışmaları ve toplumsal entegrasyonu sağlama uygulamaları bulunmaktadır. Ayrıca, tıbbi destek de çoğu zaman gereklidir (Özcan ve Dilara, 2019).

Sporun Tanımlanması

Spor, bireyler arasında renk, dil, ırk veya din ayrımı yapmaksızın sosyal etkileşimi artıran ve iletişimi güçlendiren evrensel bir etkinlik olarak önem kazanmaktadır. Bu yönüyle spor, bireylerin bir araya gelerek toplumsal ilişkilerini geliştirmelerine ve sosyal bütünleşmenin sağlanmasına önemli katkılar sunmaktadır (Duman ve Bulut, 2024).

Modern toplumlarda spor, yalnızca boş zamanları değerlendirme aracı olarak görülmemekte; sosyo-kültürel ve ekonomik etkileriyle toplumsal yapıyı şekillendiren çok boyutlu bir olgu olarak değerlendirilmektedir. Duman ve diğerleri (2021) sporun, günümüzün en yaygın toplumsal etkinliklerinden biri olduğunu vurgulamakta ve bireylerin yaşam tarzları, değer yargıları ile sosyal ilişkilerini doğrudan etkilediğini ifade etmektedir.

Sporun sağladığı faydalar, bireysel sağlık ve fiziksel gelişimle sınırlı kalmayıp, toplumsal uyum, dayanışma, paylaşım ve eşitlik gibi sosyal boyutları da kapsamaktadır. Ekip sporları, grup egzersizleri ve rekreasyonel aktiviteler, bireylerin empati, sorumluluk ve iş birliği gibi sosyal becerilerini güçlendirirken, yalnızlık hissini azaltmakta ve bireyler arası dayanışmayı artırmaktadır. Bu bağlamda spor, yalnızca eğlence veya fiziksel aktivite aracı olmaktan çıkarak, kültürel etkileşimi teşvik eden, toplumsal bütünleşmeyi destekleyen ve refah düzeyini artıran kapsamlı bir araç hâline gelmektedir.

Sporun Faydaları

Spor ve düzenli fiziksel egzersiz, bireylerin hem fizyolojik hem de psikolojik iyilik hâlini destekleyen temel araçlar arasında yer almaktadır. Bu etkinlikler, kas ve eklem sağlığını güçlendirmekle kalmayıp, aynı zamanda kardiyovasküler dayanıklılığı artırmak, metabolizmayı düzenlemek ve genel

bedensel performansı iyileştirmek gibi somut faydalar sağlamaktadır. Düzenli fiziksel aktivite, kalp-damar sisteminin etkinliğini artırarak kan dolaşımını iyileştirir ve hipertansiyon, diyabet ile obezite gibi kronik hastalıkların riskini azaltmaya yardımcı olur. Bunun yanı sıra egzersiz, solunum kapasitesinin artmasını ve enerji düzeyinin yükselmesini destekleyerek bireylerin günlük yaşam aktivitelerini daha verimli bir şekilde yerine getirmelerine olanak tanımaktadır (Duman, Bulut ve Duman, 2025).

Psikolojik açıdan spor, bireylerin stresle başa çıkma kapasitelerini artıran, ruhsal dengeyi destekleyen ve duygusal dayanıklılığı güçlendiren etkili bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Yönel (2023), düzenli fiziksel aktivitenin depresyon, anksiyete ve duygusal dalgalanmaların azaltılmasında etkin bir araç olduğunu belirtmektedir. Fiziksel aktivite sırasında salgılanan endorfinler, bireyin ruh hâlini iyileştirerek olumlu duyguların artmasına katkı sağlar ve yaşam doyumunu yükseltir. Bu süreç, özellikle stresli yaşam koşulları ve yoğun iş temposuna sahip bireylerde psikolojik sağlığın korunmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Spor ayrıca sosyal sağlık üzerinde de önemli etkilere sahiptir. Bireyler, özellikle takım sporları ve grup egzersizleri aracılığıyla sosyal becerilerini geliştirme, ekip çalışmasına uyum sağlama ve farklı sosyal çevrelerde etkin olma fırsatına sahip olmaktadır. Sosyal etkileşim, yalnızlık hissini azaltmakta ve bireylerin toplumsal kabul görme olasılığını artırmaktadır. Bu bağlamda spor, bireylerin sosyal destek ağlarını genişletmelerine ve toplumsal bütünleşmeye katkıda bulunmalarına yardımcı olmaktadır (Mollaoğulları ve Uluç, 2019).

Fiziksel aktivitenin kas ve iskelet sağlığına olan etkileri de oldukça önemlidir. Düzenli egzersiz, kaslarda biriken gerginliği azaltmakta, eklem ve kas fonksiyonlarının

korunmasını desteklemekte ve strese bağlı kas yükünü hafifletmektedir. Bu durum, kas-iskelet sistemi sağlığının korunmasına katkı sağlarken, bireyin hareket kapasitesini ve genel performansını artırmaktadır. Aynı zamanda spor, bireylerin kendine güvenini ve benlik saygısını artırarak yaşam kalitesini yükseltmekte ve günlük yaşam aktivitelerini daha bağımsız bir şekilde gerçekleştirmelerine olanak tanımaktadır (Duman, Bulut ve Duman, 2025).

Sporun Engelli Bireyler İçin Önemi

Engelli bireylerin sportif faaliyetlere katılımı, tarihsel olarak oldukça yakın bir dönemde, 20. yüzyılın ortalarına doğru başlamıştır. Bu gelişmede, uluslararası kuruluşların etkisiyle sosyal hakların güç kazanması, “herkes için spor” anlayışının benimsenmesi ve sporun hem sağlık hem de sosyal uyum açısından olumlu etkilerinin bilimsel olarak ortaya konması etkili olmuştur.

Spor, engelli bireyler için yalnızca bir fiziksel aktivite değil; aynı zamanda bireyin engeliyle başa çıkma stratejilerini öğrenmesi, motivasyonunu artırması, paylaşım ve iş birliği gibi sosyal beceriler geliştirmesi açısından da güçlü bir araç haline gelmiştir. Bununla birlikte, özgüven duygusunu pekiştirme kapasitesi sayesinde, spor engelli bireyler için adeta sosyal bir rehabilitasyon yöntemi olarak değerlendirilmektedir (Mumcu, 2019). Öte yandan, sağlıklı bireylerin bile fiziksel ve ruhsal yükleri azaltmak amacıyla yönlendirildiği sporun, çeşitli nedenlerle bedenî, zihinsel veya sosyal sınırlılık yaşayan bireyler için de uygulanabileceği fikri özellikle I. ve II. Dünya Savaşları sonrasında kabul görmeye başlamıştır. Bu dönemde spora yönelimi artıran temel etkenler arasında; savaş öncesinde sporla ilgilenen ancak savaşta sakat kalan bireylerin eski işlevlerine kavuşma arzusu, sağlık kurumlarının rehabilitasyon amacıyla egzersizleri daha keyifli hale getirme çabaları ve hastaların

hastane ortamındaki monotonluktan uzaklaştırılması gibi unsurlar öne çıkmıştır.

Engelli bireyler için spor, yalnızca fiziksel sağlığı geliştiren bir etkinlik olmanın ötesinde, psikolojik ve sosyal açıdan da önemli katkılar sağlamaktadır. Düzenli fiziksel aktivite, engelli bireylerin kardiyovasküler sağlıklarını iyileştirmekte, kas kuvvetini artırmakta, genel fiziksel dayanıklılıklarını güçlendirmekte ve omurilik felci gibi durumlarda, kas atrofisini önlemeye, eklem hareketliliğini korumaya yardımcı olmaktadır (Isidoro-Cabanas, Morales-Rodriguez, Perez-Marmol ve Soto-Rodriguez, 2023; Ryuh, Chen, Pan, Gadke ve Elmore-Staton, 2022).

Spor, engelli bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde de olumlu etkilere sahiptir. Düzenli egzersiz, endorfin salgısını artırarak ruh halini iyileştirirken, özgüveni güçlendirmekte ve depresyon ile anksiyete gibi sorunların azaltılmasına yardımcı olmaktadır (Barfield ve Hutzler, 1993; Papathomas ve Ryuh, 2021). Bu durum, bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımsız ve etkin olmalarını desteklemektedir. Ayrıca spor, engelli bireylerin sosyal entegrasyonunu kolaylaştırmaktadır.

Takım sporları ve grup egzersizleri, sosyal becerilerin gelişmesini teşvik etmekte, yalnızlık hissini azaltmakta ve toplumsal kabul görme olasılığını artırmaktadır (Arbour-Nicitopoulos, Latimer, Ginis ve Jung, 2010; Lape, Katz, Losina, Kerman, Gedman ve Blauwet, 2023). Bu bağlamda, spor, engelli bireylerin toplumla bütünleşmesini sağlamakta ve yaşam kalitelerini yükseltmektedir (Martin, 2022).

Engelli bireyler için spor, fiziksel sağlık, psikolojik iyilik hâli ve sosyal entegrasyon açısından kritik bir araçtır. Bu kapsamda, engelli bireylerin spor yapmalarının teşvik edilmesi ve uygun spor ortamlarının sağlanması büyük önem taşımaktadır (Chen, Ryuh ve Pan, 2022).

Günümüzde spor, engelli bireylerin topluma daha etkin biçimde katılım sağlamasında en önemli araçlardan biri olarak kabul edilmektedir. Sporun sunduğu fiziksel, ruhsal ve sosyal katkılar sayesinde engelli bireyler, sadece bireysel olarak güçlenmekle kalmaz, aynı zamanda sosyal çevreye daha sağlıklı bir şekilde entegre olma şansı da elde ederler. Dünyada ve Türkiye’de düzenlenen sportif etkinlikler aracılığıyla, engelli bireyler spor yapabilme kapasitelerini ve bu alandaki başarılarını ortaya koyarak, hem kendilerine olan inançlarını pekiştirmekte hem de toplumsal ön yargıları kırmada güçlü bir rol üstlenmektedirler. Bu durum, özellikle çevresiyle iletişim kurmakta zorlanan veya kendini toplumdan soyutlamış bireyler için umut verici bir model oluşturmaktadır (Yanikkerem ve Esmeray, 2017). Sporun, engelli bireylere yalnızca fiziksel değil; aynı zamanda psikolojik ve sosyal anlamda da çok yönlü katkılar sunduğu bilinmektedir. Sportif faaliyetlere düzenli olarak katılan bireylerde özgüven duygusunun geliştiği, kişilik yapılarına olumlu katkı sağlandığı ve toplumsal uyum süreçlerinin daha sağlıklı ilerlediği gözlemlenmektedir. Özellikle fiziksel aktivitenin sağladığı hareketlilik, hem rehabilitasyon sürecine destek olmakta hem de bireyin günlük yaşamla kurduğu ilişkiyi güçlendirmektedir. Bu bağlamda sporun, engelli bireyler için yalnızca bir etkinlik değil; aynı zamanda bir tedavi ve gelişim aracı olarak değerlendirilmesi gerektiği açıktır (Durstine ve diğerleri, 2000).

Genel olarak engelliler için sporun yapılış amaçları şu şekilde sıralanabilir:

- Engelli bireylerin hareket halinde olmalarını sağlamak,
- Tekdüze yaşantısından kurtarmak,
- Farklı insanlarla sosyalleşmesini sağlamak,
- Sağlıklı yaşamalarını teşvik etmek,

- Engelli bireylerinin rehabilitasyon ve özel eğitim programlarına destek vermek,
- Başarma duygusunun oluşmasında yardımcı olmak (Arslan, 2019).

Sporun engelli bireylerin gelişimini fiziksel, sosyal, zihinsel ve duygusal tüm yönlerini aktif bir biçimde desteklediği varsayıldığında engelli bireylerin özel eğitimlerinde sporu verimli bir araç olarak değerlendirmek kaçınılmaz olarak ortaya çıkmaktadır (Yetim, 2014).

Engelli Bireyler Açısından Sporun Fiziksel, Psikolojik ve Sosyal Açıdan Faydalarının Değerlendirilmesi

Engelli bireyler için spor ve fiziksel aktivite, yalnızca bedensel sağlığı geliştiren bir araç olmakla kalmayıp, aynı zamanda psikolojik ve sosyal yönden de önemli kazanımlar sağlamaktadır. Düzenli fiziksel aktivite, engellilerin kas gücünü, dayanıklılığını ve esnekliğini artırmanın yanı sıra, koordinasyon ve denge becerilerini de geliştirmekte, bu sayede bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde daha bağımsız hareket etmelerine olanak tanımaktadır (Shields ve Synnot, 2016). Özellikle hareket kısıtlılığı, kas hastalığı veya nöromotor engelleri bulunan bireylerde fiziksel aktivite, kas atrofisinin önlenmesine, motor becerilerin korunmasına ve eklem hareketliliğinin sürdürülmesine katkıda bulunmaktadır (Goosey-Tolfrey ve Leicht, 2013). Bu bağlamda, spor ve egzersiz programları, engelli bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir.

Psikolojik açıdan spor, engelli bireylerin özgüven ve benlik saygısını artırmakta, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini azaltmaktadır (Blauwet ve Willick, 2012). Fiziksel yeterlilik ve elde edilen başarı hissi, bireylerin

kendilerini daha yetkin ve motive hissetmelerine imkân tanımakta, ruhsal dayanıklılıklarını güçlendirmektedir. Spor, aynı zamanda bireylere hedef belirleme ve hedeflere ulaşma süreçlerinde özdisiplin kazandırmakta, kişisel gelişim ve öz-yeterlilik duygularının pekişmesine katkı sağlamaktadır. Düzenli fiziksel aktivitenin sağladığı bu psikolojik faydalar, engelli bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklarla daha etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır.

Sosyal açıdan ise spor, engelli bireylerin toplumsal uyum ve entegrasyonunu güçlendiren önemli bir araçtır. Takım sporları, grup egzersizleri ve rekreatif aktiviteler, bireylerin iş birliği, iletişim ve sosyal etkileşim becerilerini geliştirmekte, yalnızlık ve sosyal izolasyon duygusunu azaltmaktadır (Fisher ve ark., 2017). Spor etkinliklerine katılım, engellilerin toplum içerisinde kabul görmesini kolaylaştırmakta ve sosyal çevrelerinde daha aktif rol almalarını desteklemektedir. Bu süreç, bireylerin farklı sosyal kimliklerini keşfetmelerine, grup aidiyetini hissetmelerine ve toplumsal bağlarını güçlendirmelerine olanak sağlamaktadır.

Engelli bireylerin spor ve fiziksel aktiviteye katılımı, fiziksel sağlık, psikolojik iyilik hâli ve sosyal entegrasyon açısından kritik bir öneme sahiptir. Spor, engelli bireylerin hem bedensel hem de zihinsel kapasitelerini artıran, aynı zamanda toplumsal yaşamda aktif rol almalarını sağlayan kapsamlı bir araç olarak değerlendirilmektedir. Bu nedenle engelli bireylerin spor yapmalarının teşvik edilmesi, uygun spor alanlarının ve ekipmanlarının sağlanması, profesyonel rehberlik ve destek hizmetlerinin sunulması büyük önem taşımaktadır. Böylece engellilerin yaşam kalitesi yükselmekte, fiziksel ve psikolojik sağlıkları güçlenmekte ve toplumsal katılım düzeyleri artmaktadır (Rimmer, 2012).

Engelli Bireylerde Rekreatif ve Rehabilitatif Spor

Rekreasyon, bireylerin yaşam boyunca karşılaştıkları bedensel yorgunluk ve halsizlik gibi durumlardan kurtulmalarına, daha enerjik ve zinde hissetmelerine imkân tanıyan bir etkinlik olarak öne çıkmaktadır (Çingöz ve diğerleri, 2022). Rekreatif amaçlı gerçekleştirilen spor ve fiziksel aktiviteler, engelli bireylerin yaşam kalitesini artırmada kritik bir rol oynamaktadır. Bu tür etkinlikler, bireylerin sadece bedensel sağlıklarını desteklemekle kalmayıp, psikolojik ve sosyal açıdan da önemli kazanımlar sağlamaktadır.

Rekreasyonel sporlar, engellilerin stresle başa çıkma becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmakta, yaşam doyumlarını yükseltmekte ve sosyal bağlarını güçlendirmelerine imkân tanımaktadır (Bulut, 2025). Bu bağlamda rekreatif aktiviteler bireyin bütüncül gelişimini destekleyen kapsamlı bir araç olarak değerlendirilebilir.

Rekreasyonel etkinliklerde bireylerin kendi tercihlerine göre seçim yapabilmesi ve bu seçimlerin taşıdığı anlam, katılımın motivasyonu ve sürdürülebilirliği açısından belirleyici bir rol oynamaktadır (Karademir, 2023). Bu durum, engelli bireylerin aktif katılımını teşvik etmekte ve onları pasif gözlemci konumundan çıkararak sürece dahil etmektedir. Bireylerin ilgi ve yeteneklerine uygun aktiviteler seçmesi, hem fiziksel performansın hem de psikososyal kazanımların artırılmasını sağlamaktadır. Ayrıca, rekreasyonel sporlar sayesinde engelli bireyler, kendi beceri ve yeteneklerini keşfederek özgüven ve öz-yeterlik duygularını güçlendirmektedirler.

Grup etkinlikleri ve takım sporları, katılımcıların sosyal etkileşimlerini artırmakta, iş birliği, iletişim ve problem çözme becerilerinin gelişimini desteklemektedir. Bu süreç, engelli bireylerin toplumsal uyumunu güçlendirmekte,

yalnızlık hissini azaltmakta ve sosyal kabul görme olasılıklarını artırmaktadır. Aynı zamanda grup etkinliklerine katılım, bireylerin farklı sosyal roller ve kimlikler kazanmalarına, toplum içerisinde daha etkin bir şekilde yer almalarına yardımcı olmaktadır.

Fiziksel açıdan rekreatif ve rehabilitatif sporlar, engelli bireylerin kas gücü, dayanıklılığı, koordinasyonu ve esnekliği üzerinde olumlu etkiler yaratmaktadır. Özellikle kas ve iskelet sistemi ile motor becerilerde sınırlılığı olan bireylerde, bu tür aktiviteler, hareket yeteneğinin korunmasına ve geliştirilmesine katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda, planlanan spor programlarının birey odaklı olması, katılımcının fiziksel kapasitesi ve ilgi alanlarına uygun şekilde tasarlanması büyük önem taşımaktadır.

Engelli Bireyleri Spora Yönlendiren İhtiyaçlar

Engelli bireylerin spor yapma motivasyonları, bireysel özellikler, fiziksel kapasite ve sosyal çevreye bağlı olarak çeşitlilik göstermektedir. Spor, engelliler için yalnızca bedensel sağlık kazandıran bir etkinlik olmanın ötesinde, bireysel gelişim, psikolojik iyilik hâli ve yaşam kalitesini artıran çok boyutlu bir araç olarak değerlendirilmektedir. Eğitim ve rehabilitasyon süreçlerinde, bireyin mevcut yetenek seviyesinden daha ileriye taşınabilmesi ancak uzun ve kısa vadeli hedefler belirlenerek mümkün olabilmektedir. Bu bağlamda spor, engelli bireylerin potansiyellerini geliştirmelerine ve günlük yaşam becerilerini artırmalarına olanak sağlayan etkili bir yöntem olarak ön plana çıkmaktadır (Çınarlı ve Ersöz, 2010).

Düzenli fiziksel aktivite ve spor, engelli bireylerin özgüven ve benlik saygısını artırmakta, başarı duygusunu pekiştirmekte ve bireyin sosyal etkileşimlerini güçlendirmektedir. Spor yoluyla elde edilen başarı deneyimleri, bireylerin kendilerini

yetkin hissetmelerine katkı sağlayarak, motivasyonlarını ve yaşam doyumlarını yükseltmektedir. Özellikle sedanter yaşam biçiminin yaygın olduğu engelli bireylerde, dolaşım ve solunum sistemi bozuklukları, kas-iskelet sorunları ve metabolik rahatsızlıklar gibi sağlık sorunları sıkça ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda fiziksel aktiviteler, hem zihinsel hem de fiziksel gelişimi destekleyerek, engelli bireylerin toplumsal ilişkiler kurabilme ve günlük yaşamda bağımsız hareket edebilme kapasitelerini artırmaktadır.

Sosyal İhtiyaçlar

Engelli bireyler, toplumsal yaşama katılım sürecinde çeşitli engellerle karşılaşabilmekte ve zaman zaman sosyal dışlanma deneyimleri yaşayabilmektedirler (Işık-Afacan, 2023). Bu durum, hem bireylerin psikolojik iyilik hâlini olumsuz etkileyebilmekte hem de toplumsal bütünleşme süreçlerini zorlaştırabilmektedir. Bu bağlamda spor ve fiziksel aktiviteler, engelli bireylerin sosyal entegrasyonunu sağlama ve toplumsal uyumlarını güçlendirme açısından kritik bir araç olarak öne çıkmaktadır.

Grup egzersizleri, takım sporları ve rekreasyonel etkinlikler, engelli bireylere farklı kimlik ve roller deneyimleme fırsatı sunmakta ve benlik algısını olumlu yönde dönüştürmektedir. Bu tür sosyal etkileşimler, bireylerin toplumsal farkındalık düzeyini artırırken, kendilerini yalnız hissetmelerini önlemekte ve sosyal çevreleriyle daha güçlü ilişkiler kurmalarını desteklemektedir (Yılmaz 2014). Ayrıca grup temelli aktiviteler, katılımcılar arasında dayanışmayı, iş birliğini ve grup bilincini güçlendirerek, engellilerin toplum içindeki sosyal bağlılıklarını artırmaktadır.

Sosyal etkileşim fırsatlarının düzenli ve planlı bir şekilde sunulması, engelli bireylerin yalnızlık duygusunu azaltmakta, sosyal becerilerini geliştirmekte ve toplumsal

kabul görmelerini kolaylaştırmaktadır. Bu durum, bireylerin toplumsal rollerini daha etkin bir şekilde yerine getirmelerine ve toplumla bütünleşme süreçlerinin hızlanmasına katkı sağlamaktadır. Bu nedenle spor ve fiziksel aktivite programlarının tasarlanmasında sosyal kazanımların ön plana alınması, engelli bireylerin yaşam kalitesini artırmak açısından büyük önem taşımaktadır.

Fizyolojik İhtiyaçlar

Engelli bireyler, sedanter yaşam tarzı ve fiziksel aktivite eksikliği nedeniyle obezite, hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve ruhsal bozukluklar gibi kronik sağlık sorunlarına daha yüksek oranda maruz kalmaktadırlar. Bu durum, bireylerin yaşam kalitesini düşürmekte ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirme kapasitelerini sınırlandırmaktadır. Düzenli spor ve fiziksel aktivite, engelli bireyler için bu riskleri azaltmada kritik bir rol oynamaktadır.

Sporun sağladığı fizyolojik faydalar arasında kardiyopulmoner sistemin güçlendirilmesi, kas kuvvetinin artırılması, eklem ve kas esnekliğinin korunması ile genel dayanıklılığın geliştirilmesi yer almaktadır. Bu kazanımlar, bireylerin hareket kabiliyetini artırarak günlük yaşam aktivitelerini daha bağımsız şekilde yerine getirmelerini sağlamaktadır. Özellikle engelli bireylerde kas atrofisi, eklem sertliği ve motor fonksiyon kayıplarının önlenmesi, düzenli fiziksel aktivitenin doğrudan etkileri arasında sayılabilir (Shields ve Synnot, 2016; Goosey-Tolfrey ve Leicht, 2013).

Psikolojik İhtiyaçlar

Engelli bireyler, bilişsel, duygusal, sosyal ve motorik özelliklerinin etkileşimiyle toplumsal yaşamın bir parçası olmaktadır. Ancak engellilik, bireylerin hareket kabiliyetinde, duygusal algılarında veya bilişsel işlevlerinde kısıtlamalara yol açarak toplum içindeki diğer fertlerden

farklı algılanmalarına ve bazen sosyal dışlanmaya maruz kalmalarına neden olabilmektedir. Bu durum, bireylerin psikolojik sağlığını olumsuz etkileyerek özgüven, benlik saygısı ve motivasyon düzeylerinde düşüşe neden olmaktadır (Ayhan ve İlhan, 2021).

Spor ve düzenli fiziksel aktiviteler, engelli bireylerin psikolojik iyilik hâlini destekleyen etkili bir araçtır. Fiziksel aktivite, stres ve anksiyete düzeylerini azaltmanın yanı sıra ruhsal dengeyi güçlendirerek bireylerin günlük yaşamda karşılaştıkları zorluklarla daha sağlıklı başa çıkmalarına imkân tanımaktadır. Düzenli spor, engelli bireylerin öz-yeterlik ve özgüven duygularını artırarak, bireysel başarı ve motivasyonlarını desteklemektedir.

Düzenli fiziksel aktivitenin bireylerde stres, depresyon ve kaygı düzeylerini azalttığı; özgüven ve özsaygı gibi psikososyal faktörleri ise artırdığı belirtilmektedir (Ünver, 2023). Benzer etkilerin engelli bireylerde de ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.

Psikolojik açıdan spor, bireylerin sosyal etkileşim ve karakter gelişimini de olumlu yönde etkilemektedir. Grup etkinlikleri ve takım sporları, disiplin, mücadele azmi, cesaret, yardımlaşma, sorumluluk alma ve doğru karar verebilme yetilerini pekiştirmektedir. Ayrıca galibiyet ve mağlubiyeti kabullenme deneyimi, bireylerin duygusal olgunluklarını geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Spor yoluyla kazanılan bu beceriler, engelli bireylerin toplumsal uyumunu artırırken, benlik algılarının olumlu yönde dönüşmesine katkılar sunmaktadır.

Birey odaklı planlanan spor ve fiziksel aktiviteler, engelli bireylerin hem bireysel hem de toplumsal kazanımlar elde etmesini sağlamaktadır. Bu etkinlikler, sosyal etkileşim, iş birliği ve toplumsal kabul görme süreçlerini destekleyerek engelli bireylerin yaşam doyum düzeylerini de

yükseltmektedir. Bu bağlamda, engellilerin spor ve fiziksel aktiviteye katılımının teşvik edilmesi, psikolojik iyilik hâli ve toplumsal entegrasyon açısından kritik bir öneme sahiptir (Blauwet ve Willick, 2012; Fisher ve diğerleri, 2017; Rimmer, 2012).

Paralimpik Oyunlar

Duman, G. ve diğerleri (2021)'ne göre, günümüzde futbol branşı başta olmak üzere farklı spor branşlarında birçok spor organizasyonu düzenlenmektedir. Bu kapsamda, Engelliler için düzenlenen olimpiik etkinlikler, paralimpik oyunlar olarak adlandırılmaktadır.

“Paralimpik” terimi, Yunanca “para” (yanında) ve “Olimpiik” kelimelerinin birleşiminden türetilmiştir; bu isim, oyunların Olimpiyatlarla eş zamanlı olarak yapılmasını simgeler. İlk Paralimpik Oyunlar, 1960 yılında Roma Olimpiyatlarının ardından Roma Olimpiyat Stadyumu'nda gerçekleştirilmiş ve 21 ülke, 400 sporcu ile 300 idarecinin katılımıyla düzenlenmiştir.

Paralimpik Oyunlar, 1960'tan bu yana her dört yılda bir düzenlenmektedir. Türkiye, Paralimpik oyunlarına ilk kez 1992 Barcelona Oyunları sonrası katılmış ve bu katılımımda 1 sporcu ve 2 idareci yer almıştır (Picard, 2001).

Paralimpik Oyunların organizasyonundan sorumlu uluslararası otorite, International Paralympic Committee (IPC)'dir (Türkiye Milli Paralimpik Komitesi). IPC bünyesinde faaliyet gösteren başlıca uluslararası federasyonlar şunlardır:

- 1. CPISRA (Cerebral Palsy International Sports and Recreation Association):** Serebral palsili bireyler için spor ve rekreasyon faaliyetlerini düzenler.

2. **ISMWSF (International Stoke Mandeville Wheelchair Sports Federation):** Tekerlekli sandalye sporlarını organize eden uluslararası federasyondur.
3. **IBSA (International Blind Sports Federation):** Görme engelliler için spor faaliyetlerini düzenler.
4. **ISOD (International Sports Organization for the Disabled):** Farklı engel gruplarına yönelik spor programlarını yürütür.
5. **CISS (Comité International des Sports des Sourds):** İşitme engelliler için uluslararası spor etkinliklerini yönetir.
6. **INAS (International Federation for Intellectual Disability Sport):** Zihinsel engelli bireyler için uluslararası spor organizasyonları düzenler.

Paralimpik Oyunlar Tarihçesi

Paralimpik sporların başlangıcı, çağdaş standartlara göre 1 Şubat 1945 tarihine dayanmaktadır. Bu tarihte, İngiltere'nin Londra'ya 70 kilometre uzaklıktaki Stoke Mandeville Center'da Dr. Ludwig Guttmann, engelliler için rehabilitasyon ve terapi amaçlı spor çalışmalarına başlamıştır. İlk etapta okçuluk, bowling, bilardo ve masa tenisi gibi etkinlikler uygulanmış, bu sporlar hem fiziksel hem de psikolojik iyileşmeyi destekleyen araçlar olarak öne çıkmıştır (Kalyon, 1997). Dr. Guttmann, bireysel sporların sağladığı motivasyonu gözlemleyerek tekerlekli sandalye polosu ve basketbol gibi takım sporlarını da programına dahil etmiştir. Kısa süre içinde eskrim, cirit atma, slalom kayağı ve halter gibi branşlar da engellilere sunulmuştur.

1948 yılında, sporcuların sayısındaki artışı gözlemleyen Dr. Guttmann, Stoke Mandeville'de ilk resmi engelliler yarışmasını düzenlemiştir. Bu organizasyona tamamı gazi

olan 16 sporcu katılmış ve etkinlik, paralimpik sporların uluslararası boyut kazanmasının temelini atmıştır (Olimpiyat Dünyası Dergisi, 2000). 1952’de Hollanda’dan gelen küçük bir sporcu grubu ile ilk uluslararası etkileşim gerçekleşmiş, böylece Paralimpik Oyunlar kavramı uluslararası düzeye taşınmıştır (Kalyon, 1997).

1960 Roma Olimpiyatları’ndan sonra engelli sporcular, Paralimpik Oyunları aracılığıyla olimpiyatlarla eş zamanlı yarışmaya başlamışlardır. “Paralimpik” terimi, Yunanca “yanı sıra” anlamına gelen “para” kelimesi ile “olimpik” kelimesinin birleşiminden türetilmiş olup, olimpiyat oyunlarına paralel olarak gerçekleştirilen organizasyonları ifade etmektedir (Girişmen, 2017). İlk Roma Paralimpik Oyunları, 23 ülkeden 400 sporcu ve 300 menajerin katılımıyla gerçekleştirilmiş; 8 spor dalında 57 madalya etkinliği düzenlenmiştir. Bu oyunlar, engelli sporcuların uluslararası düzeyde mücadele edebileceğini göstermesi açısından dönüm noktası olmuştur.

1968 Tel Aviv Paralimpik Oyunları, 29 ülkeden 750 sporcu ve 300 yöneticiyle yapılmış, 20 dünya ve 20 Paralimpik rekorunun kırıldığı organizasyon olarak kayıtlara geçmiştir (Kalyon, 1997). Bu yıllarda, Stoke Mandeville’de engelliler için özel spor tesislerinin inşa edilmesiyle, antrenman ve müsabaka imkânları artırılmış, mimari engeller en aza indirilmiştir. Spor tesisleri, engellilerin yanı sıra diğer sporculara da açık tutulmuş ve toplumsal entegrasyonu destekleyen bir model sunulmuştur.

1988 Seul Yaz Olimpiyatları ve 1992 Barselona Paralimpik Oyunları, Paralimpik sporların küresel ölçekte yükselişini göstermektedir. Seul’de 61 ülkeden 3.057 sporcu 18 branşta mücadele ederken, Barselona’da 83 ülkeden 2.999 sporcu 16 branşta yarışmış ve 489 Paralimpik rekoru kırılmıştır. Aynı

dönemde Türkiye, ilk kez Paralimpik Oyunlara katılarak uluslararası platformda temsil edilmeye başlanmıştır.

1996 Atlanta Paralimpik Oyunları ise 19 spor dalında 3.259 sporcu ve yöneticinin katılımıyla gerçekleştirilmiş, “Kültür Olimpiyatı” adı altında kültürel etkinliklerin de ilk kez entegre edildiği organizasyon olmuştur. Bu oyunlar, paralimpik sporların fiziksel bir rekabet olmanın ötesinde, kültürel ve sosyal entegrasyonu destekleyen evrensel bir platform olduğunu göstermektedir.

Modern Olimpiyat Oyunlarının devamı niteliğindeki Paralimpik Oyunlar, 2016 yılında Brezilya’nın Rio de Janeiro kentinde gerçekleştirilen 15. oturum ile tarih yazmıştır. Etkinlikler 7-18 Eylül 2016 tarihleri arasında düzenlenmiş ve Latin Amerika kıtasında yapılan ilk Paralimpik Oyunlar olma özelliğini taşımıştır. Organizasyona toplam 159 ülke ve Uluslararası Paralimpik Komitesi (IPC) bayrağı altında yarışan mülteci sporcular katılmıştır. Bu yönüyle 2016 Rio Paralimpik Oyunları, hem katılımcı çeşitliliği hem de kapsayıcılığı açısından bir dönüm noktası olmuştur.

Toplam 22 spor dalında gerçekleştirilen yarışmalar, 4.328 sporcu arasında 528 madalya müsabakasını içermiştir. Bu oyunlarda bazı spor branşları Paralimpik programına ilk kez dahil edilmiştir. Bunlar arasında kano, triatlon ve okçuluk gibi disiplinler dikkat çekmiş, ayrıca B1 futbolu (5’e 5), CP futbolu (7’ye 7) ve diğer takım sporları ile bireysel branşlar zenginleştirilmiştir. Olimpik standartlarda gerçekleştirilen yarışmalar, engelli sporcuların fiziksel performanslarını en üst düzeyde sergileyebilmelerine imkân tanımıştır.

2016 Rio Paralimpik Oyunları, performans açısından da önemli bir başarıya sahne olmuştur. Atletizm, yüzme, bisiklet, okçuluk, judo, halter, masa tenisi, basketbol, voleybol ve yelken dallarında toplam 220 dünya rekoru kırılırken; Paralimpik rekor sayısı 432’ye ulaşmıştır. Bu

rekorlar, engelli sporcuların yalnızca fiziksel kapasitelerinin değil, aynı zamanda disiplin, özveri ve uluslararası rekabet ortamında elde ettikleri üstün performansın da bir göstergesi olmuştur.

Paralimpik Sporcuların Sınıflandırılması

Paralimpik yarışmalar, engel türüne göre adil ve eşitlikçi bir yapı oluşturacak şekilde düzenlenmektedir. Bu yaklaşım, tüm sporcuların kendi yetenek ve kapasiteleri doğrultusunda yarışabilmelerini sağlayarak rekabetin adil ve güvenli bir zeminde gerçekleşmesini hedeflemektedir. Bu bağlamda, Uluslararası Paralimpik Komitesi (IPC) tarafından geliştirilen sınıflandırma sistemi, sporcuların yaş, cinsiyet ve engel durumları dikkate alınarak uygun kategorilere yerleştirilmesini sağlamaktadır (International Paralympic Committee, 2022; Ürkmez, 2019).

Sistem, sadece engelin türünü değil, aynı zamanda bireyin fonksiyonel yeteneklerini ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirebilme kapasitesini de göz önünde bulundurmaktadır.

IPC'nin Fonksiyonlara Göre Uluslararası Sınıflandırma Sistemi, bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşal ve işitsel yeteneklerdeki kayıpları bütüncül bir şekilde değerlendirmektedir. Bu sistem sayesinde sporcular, kendi yetenek seviyelerine uygun branş ve sınıfta yarışabilmekte ve böylece haksız rekabetin önüne geçilmiş olmaktadır (Özida, 2008). Sınıflandırma sistemi yarışma adaletini sağlamanın yanı sıra, sporcuların güvenliğini de garanti altına almaktadır.

IPC sınıflandırma sistemi doğrultusunda paralimpik sporcular on temel engel türüne göre kategorilere ayrılmıştır (Keogh ve Beckman, 2019). Bunlar kategoriler ve açıklamaları şu şekilde sıralanmaktadır;

Uzuv eksikliği: Doğuştan veya sonradan kazanılmış bir veya birden fazla uzuv kaybı. Örneğin, bir kolu eksik sporcuların yarıştığı atletizm branşları.

Bacak uzunluk farklılığı: Alt ekstremitelerdeki büyüme farklılıklarından kaynaklanan hareket kısıtlılıkları.

Engelli kas gücü: Kasların güç kaybı nedeniyle hareketlerin kısıtlanması durumu.

Ataksi: Kas koordinasyonunda bozukluk ve denge problemleri. Bu durum, denge ve hareket kontrolünü etkileyen spor dallarında önemli bir kriterdir.

Hipertoni: Kas tonusunun artması veya istemsiz kas kasılmaları. Sporcuların hareketlerini kontrol edebilmesi açısından dikkate alınır.

Boy kısalığı: Düşük boy ve buna bağlı performans sınırlamaları; özellikle yüzme ve atlama branşlarında sınıflandırmaya etki eder.

Zihinsel engellilik: Bilişsel fonksiyonlarda sınırlılık ve öğrenme süreçlerindeki güçlükler. Sporcular, zihinsel kapasiteye göre farklı kategorilere yerleştirilir.

Görme engeli: Kısmi veya tam görme kaybı. Görme engeli olan sporcular için özel kurallar ve çeşleştirmeler uygulanır.

Pasif eklem hareket aralığı bozukluğu: Eklem hareketlerinde sınırlılık veya deformasyonlar, spor performansını doğrudan etkileyen bir kriterdir.

Atetoz: El ve bacaklarda istemsiz titreme ve kas kontrol bozuklukları. Bu sporcular, özellikle hassas hareket gerektiren branşlarda ayrı kategorilerde yarışır.

Paralimpik Oyunların Kuralları ve Düzenlenme İlkeleri

Paralimpik Oyunlar, engelli bireylerin spor yoluyla fiziksel, psikolojik ve sosyal gelişimlerini destekleyen uluslararası bir organizasyon olarak büyük bir titizlikle düzenlenmektedir. Organizasyonun temel kurallarından biri, oyunların dört yılda bir gerçekleştirilmesidir ve birincil düzenleme sorumluluğu Uluslararası Paralimpik Komitesi (IPC) tarafından üstlenilmektedir. Bu bağlamda, oyunlar tüm katılımcılar için eşit ve adil bir yarış ortamı sağlayacak şekilde organize edilir; dini, dilsel, ırksal veya politik farklılıklar kesinlikle dikkate alınmaz ve hiçbir şekilde ayrımcılığa izin verilmez.

Paralimpik Oyunlar, sadece sportif bir etkinlik değil, aynı zamanda engelli sporcuların sosyal, eğitsel, estetik ve ahlaki gelişimlerini destekleyen kapsamlı bir festival niteliğindedir. Oyunların bağımsız olarak düzenlenmesi zorunludur; yani başka ulusal veya uluslararası spor organizasyonları ile birleştirilemez ve kendi disiplin kuralları çerçevesinde yürütülür. Yaz Paralimpik Oyunları maksimum 14 gün sürerken, Kış Paralimpik Oyunları 12 günü aşamaz; böylece etkinliklerin hem sporcular hem de organizasyon açısından yönetilebilirliği sağlanmaktadır.

Paralimpik Oyunlara katılacak sporcuların ve ülkelerin uyması gereken bazı özel kriterler de bulunmaktadır. Katılım hakkı elde edebilmek için ilgili ülkenin Ulusal Paralimpik Spor Federasyonu'nun IPC üyesi olması gerekmektedir. Sporcular, kendi ülkelerinin vatandaşı olmalı veya eğer ülke vatandaşı değilse en az 12 ay süresince o ülkede ikamet etmiş olmalı ve vatandaşı olduğu ülkeden yazılı izin almalıdır. Ayrıca Paralimpik Oyunlarda yaş sınırı uygulanmamaktadır.

Kaynakça

- Akbulut, A. (2025). *Görme engelli sporcuların kaygı ve saldırganlık düzeylerinin farklı değişkenler açısından incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Aksaray Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Engellilerde Beden Eğitimi ve Spor (Disiplinlerarası) Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye
- Arbour-Nicitopoulos, K., Latimer, A. E., Ginis, K. A. M. ve Jung, M. E. (2010). Moving beyond the stigma: The impression formation benefits of exercise for individuals with a physical disability. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(6), 489-495.
- Arslan, O. (2019). *İşitme engelli futbolcuların müsabaka sırasında kural dışı hareketlere karşı etkin uyarma yöntemlerinin geliştirilmesi ve etkinliğinin incelenmesi* (Doktora tezi), Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi.
- Ataman, A. (2003). *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş* (1. baskı, s. 19). Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Avcıoğlu, H. (2008). *İşitme Yetersizliği Olan Öğrenciler*. Ankara: Pegem Akademi.
- Ayata, B. (2025). *Bireysel ve takım sporu yapan bedensel engelli bireylerde sporun sosyal bütünleşme ve yaşam becerisi düzeylerine etkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri

Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye.

Uysal, H.H. (2017). *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim*. Diken, H. İ. (Eds.), Fiziksel yetersizliği/süreçten hastalığı olan öğrenciler. Pegem Akademi Yayınları.

Ayhan, B. ve İlhan, E. L. (2021). Türkiye’de spor bilimi alanında bedensel engelli bireylere yönelik yapılan makalelerin içerik analizi (2015-2020). *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 672-686.

Bailey, R., Armour, K., Kirk, D., Jess, M., Pickup, I., ve Sandford, R. (2009). The educational benefits claimed for physical education and school sport: An academic review. *Research Papers in Education*, 24(1), 1-27.

Barfield, J. P. ve Hutzler, Y. (1993). Psychological benefits of sports for disabled people: A review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 3(4), 217-228.

Blauwet, C. ve Willick, S. E. (2012). The Paralympic movement: Using sports to promote health, disability rights, and social integration for athletes with disabilities. *PM&R*, 4(11), 851-856.

Bulut, Ç. (2025). Rekreatif Amaçlı Stand Up Paddle Board (Sup Board) Yapan Bireylerin Stand Up Paddle Board’a İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi. *ADÜ-Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 54-70.

Cavkaytar, A. ve Diken, H. İ. (2005). *Özel eğitime giriş*. Ankara: Kök Yayıncılık.

Chen, C. C., Ryuh, Y. J. ve Pan, Z. (2022). The impact of badminton lessons on health and wellness of young adults with intellectual disabilities: A pilot study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68(5), 703-711.

Coşkun, İ. ve Erdin, G. (2014). Hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan kaynaştırma öğrencilerinin dinlediğini

- anlama becerilerinin incelenmesi. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, 41, 111-128.
- Çınarlı, S. ve Ersöz, G. (2010). Engellilere Yönelik Spor Hizmetlerinin Gelişimi Açısından Sponsorluk ve Vergisel Düzenlemelere İlişkin Öneriler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (12), 141-156.
- Çingöz, Y. E., Altuğ, T., Şensoy, C., Turan, M., Yönel, M. ve Akın, H. (2022). Bireylerin sportif rekreasyonel aktivitelere ilişkin sağlık inancı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelenmesi. *The Online Journal of Recreation and Sports*, 11(1), 1-18.
- Doğan, Ö. (2018). *Görme engelli çocuklar*. (Ed. Nilgün METİN). Özel gereksinimli çocuklar. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Dönmez-Baykoç, N., Sümer, A., Uyaroglu, B. (2010). *Görme engelli çocuklar ve eğitimleri*. (Ed. Necate BAYKOÇ). Öğretmenlik programları için özel eğitim. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Duman, G., Bulut, Ç. ve Duman, S. (2025). Spor Bilimleri Alanında Deprem ve Deprem Psikososyal Etkileri Üzerine Türkiye’de Yapılan Araştırmaların Sistematiik İncelemesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(1), 121-136.
- Duman, G., Duman, S., Şahin, H. M., Uluç, E. A. ve Bulut, Ç. (2021). Spor Turizmi ve Gönüllülük. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 6(4), 384-395.
- Duman, S. ve Bulut, Ç. (2024). *Paris 2024 Yaz Olimpiyat Oyunlarında Yer Alan Yenilikçi Spor Branşlarından Bazılarının Değerlendirmesi*. Uluç, E..A., Uluç, S. ve Çetin, B. (Edt). Spor Bilimleri Üzerine Araştırmalar-VII İçinde. Gaziantep: Özgür Yayınları.
- Duman, S., Şahin, H. M., Uluç, E. A. ve Bulut, Ç. (2021a). Spor turizminin Türkiye açısından ekonomik

- boyutu. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 6(4), 367-383.
- Duran, N. (2019). *Özel gereksinimli çocukların kaynaştırma eğitimindeki kabulü ve topluma kazandırılması* (Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi) Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Durstine, J. L., Painter, P., Franklin, B. A., Morgan, D., Pitetti, K. H., ve Roberts, S. O. (2000). Physical activity for the chronically ill and disabled. *Sports Medicine*, 30, 207–219
- Ertürk, B. (2003). *İşitme özürlü çocukların ailelerine öneriler*. Ankara: TC Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Mina Ajans Matbaacılık.
- Fisher, K. R., Kettler, L. ve Szabo, A. (2017). Social participation outcomes of adapted sports programs for individuals with disabilities: A systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 39(5), 445–456.
- Girişmen, G. (2017). Türkiye'nin paralimpik oyunlar karnesi. *Limitsiz Spor Dergisi*, 12-15.
- Goosey-Tolfrey, V. ve Leicht, C. (2013). Field-based physiological testing of wheelchair athletes. *Sports Medicine*, 43(2), 77–91.
- Gürsel, O. (2013). *Görme yetersizliği olan öğrenciler*. (Ed. İbrahim H. DİKEN). Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim. 7. Baskı. Ankara: Pegem Akademi
- Han, M. (2022). *Oyun, spor ve fiziki etkinlikler derslerine katılan engelli öğrencilerin sosyal becerileri ve sosyal davranışlarının akran reddi açısından öğretmen görüşlerine göre incelenmesi* (Yayımlanmamış Doktora tezi). Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elâzığ, Türkiye.
- Heward, W. L. (2013). *Exceptional Children: An Introduction To Special Education*. 10th Edition. New Jersey: Pearson Education.
- International Paralympic Committee. (2022). *Vision, mission and values*. <https://www.paralympic.org/ipc/history>.

- Isidoro-Cabanas, E., Morales-Rodriguez, F. M., Perez-Marmol, J. M., & Soto-Rodriguez, F. J. (2023). Benefits of adaptive sport on physical and mental quality of life in people with physical disabilities: A meta-analysis. *Healthcare*, 11(17), 2480.
- Kabak, S. (2019) *Farklı branşlardaki öğretmenlerin zihinsel engelli bireylerin sportif etkinliklerine yönelik farkındalık ve tutum düzeyleri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Kalyon, T. A. (1997). *Özürlülerde Spor* (1.Basım) Ankara: Bağırhan Yayınevi, 57-59.
- Kaplan, P. S. (1995). *Pathways for exceptional children: School, home, and culture*. Minneapolis, MN: Wadsworth Publishing Co.
- Karademir, M. B. (2023). *Resort Otellerde Sunulan Rekreatif Amaçlı Animasyon Hizmetlerinin İncelenmesi*. Uluç, E.A. ve Yıldız, M. (Edt). Spor Bilimleri Üzerine Araştırmalar-III İçinde. Gaziantep: Özgür Yayınları.
- Keogh, J.W. ve Beckman, E. (2019). Exercise and nutritional benefits for individuals with a spinal cord injury or amputation. B. Debasis, N. Sreejayan ve K. Sen. Chandan (Ed.). *Nutrition and Enhanced Sports Performance* (İkinci Baskı) içinde (s. 175-186). Elsevier.
- Kınalı, G. 2003. *Zihin Engellilerde Beden - Resim - Müzik Eğitimi*. Farklı Gelişen Çocuklar. (Ed: A. Kulaksızoğlu), İstanbul: Epsilon Yayınları, 244.
- Lape, E. C., Katz, J. N., Losina, E., Kerman, H. M., Gedman, M. A., & Blauwet, C. A. (2023). Participant-reported benefits of involvement in an adaptive sports program: A qualitative study. *Healthcare*, 11(17), 2480.
- Martin, J. J. (2022). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: A social-relational model of disability perspective. *Disability and Health Journal*, 15(1), 100957.

- Millî Eğitim Bakanlığı (2018). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm>
- Mollaogulları, H. ve Uluç, S (2019). Spor yapan ve spor yapmayan ortaokul öğrencilerinin sınav kaygı durumlarının incelenmesi. *Spor Eğitim Dergisi*, 3(3), 78-87.
- Mumcu, H. E. (2019). *Engelli Spor Politikaları* (AB Ülkeleri ile Türkiye Karşılaştırması). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Özcan, G. ve Dilara., D. (2018). Beden eğitimi ve spor öğretmenlerinin zihinsel engelli çocuklara yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık ve Spor Bilimleri Dergisi*, 11(1), 39-51.
- Özer, D. S. (2013). *Engelliler İçin Beden Eğitimi ve Spor*. Ankara: Nobel Yayıncılık
- Özer, D., Nalbant, S., A□lamış, E., Baran, F., Kaya, P., Aktop, A ve Hutzler, Y. (2013). Physical education teachers' attitudes towards children with intellectual disability: The impact of time in service, gender, and previous acquaintance. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57, 1001–1013.
- ÖZİDA (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı) (2008). *Toplum özürlülüğü nasıl anlıyor?* Ankara: T.C. Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı Yayınları.
- Özsoy, Y. (1982). *Konuşma Özürlü Çocuklar ve Eğitimleri*. Eskişehir: Eskişehir İktisadi Ticari İlimler Akademisi, İletişim Bilimleri Fakültesi Yayını, No:
- Öztürk, M. (2011). *Türkiye’de engelli gerçeği*. (Edt:A.Serenli). MÜSİAD Cep Kitapları. Ajansvista Matbaacılık, İstanbul.
- Özyürek, M. (1998). *Görme Engelliler*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları

- Papathomas, A. ve Ryuh, Y. J. (2021). The barriers, benefits and facilitators of leisure time physical activity among people with spinal cord injury: A meta-synthesis of qualitative findings. *Disability and Rehabilitation*, 43(24), 3435-3446.
- Picard, C. J. (2001). *Handbook for personnel serving students who are deaf or hard of hearing* (pp. 65–72). Louisiana Department of Education.
- Rimmer, J. H. (2012). Exercise as a health promotion strategy for individuals with disabilities. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(S2), S25–S30.
- Ryuh, Y. J., Chen, C. C., Pan, Z., Gadke, D. L. ve Elmore-Staton, L. (2022). Promoting physical activity through exergaming in young adults with intellectual disabilities: A pilot study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68(2), 227-233.
- Sapancı, F. (2013). *Sağlık hizmetlerinde engellilik kavramı ve engellilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmaları* (Yayımlanmamış Yüksek lisans tezi) Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Shields, N. ve Synnot, A. (2016). Perceived barriers and facilitators to physical activity for children with disability: A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 50(21), 1327–1334.
- Temiz, K. (2010). *Görme engellilerde ruhsal belirtilerin, yaşam doyumunun ve stresle baş etme tarzlarının araştırılması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Malatya.
- Timur, S., Ege, E. ve Bakış, E. (2006). Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 51-58.
- Tüfekçioğlu, U. (1989). *Farklı iki eğitim ortamında sözel iletişimle eğitim gören işitme engelli öğrencilerin konuşma dillerinin karşılaştırılması* (Doktora tezi,) Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, Eskişehir.

- Türk Dil Kurumu (2024), Engelli. <https://sozluk.gov.tr/>
- Türkiye Milli Paralimpik Komitesi. *Tarihçe*, <http://www.tmpk.org.tr/tarihce/>
- Ünver, D. (2023). Futbolda Psikolojik Beceri. Spor Bilimleri Alanında Uluslararası Araştırmalar V, 157. Eğitim Yayınevi.
- Vaughn, S., Bos, C. S. ve Schumm, J. S. (2018). *Teaching exceptional, diverse, and at-risk students in the general education classroom* (7th ed., pp. 32-38). New York: Pearson Education Inc.
- WHO. (2014). Global report on health equity for persons with disabilities (Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO). Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- Yanıkkerem, E. ve Esmeray, N. (2017). İştme ve konuşma engelli kadınların yaşadığı güçlükler. *Annals of Health Sciences Research*, 6(2), 38-46.
- Yetim, A. A. (2019). *Sosyoloji ve Spor*. 8. Baskı. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Yıldırım, Ç. (2020). *İş Hayatında 25-45 Yaş Arası Fiziksel Engelli Bireylerin İstihdamı İş Sağlığı ve Güvenliği; Bir Araştırma Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Rumeli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Yılmaz, D. (2014). Feminin ve maskülen dağıtık liderlik aracılığıyla örgütsel rezilyans. 2. Örgütsel Davranış Kongresi (s. 467-474). Türkiye, Kayseri.
- Yönel, M. (2023). Fiziksel Aktivite ve Sağlık. Uluç, E.A. ve Karademir, M.B. (Edt). Spor Bilimleri Üzerine Araştırmalar- V İçinde. Gaziantep: Özgür Yayınları.
- Yücel, N. C. (2024). *Bedensel engelli sporcuların spora katılım motivasyonlarının yaşam doyumuna etkisinin incelenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Yozgat Bozok Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yozgat, Türkiye.

Engellilerde Spor

Büşra Çetin

 **ÖZGÜR**
YAYINLARI

ISBN 978-625-5646-80-4



9

786255

646804