



Dudu Melek Sabuncuoğlu

İlk 1000 Gün Profesyonelleri için ICF Özet Kılavuzu

**“Yaşamın İlk 1000 Gününde Ortak Dil Kullanımı “
Erasmus+ Projesi
Modül 2**

Kısaltma: İlk 1000 Gün

Web Sitesi: www.thefirst1000days.net

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



Bu proje, Avrupa Birliği Erasmus+ Programınca desteklenmektedir. Avrupa Komisyonu'nun bu yayının hazırlanmasına verdiği destek, yazarların görüşlerini yansıtan içeriğin onaylandığı anlamına gelmez ve Komisyon, burada yer alan bilgilerden herhangi bir şekilde sorumlu tutulamaz.

CIP - Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

616/618(083.73)(035)
316.7

SABUNCUOĞLU, Dudu Melek

ICF Özet Kilavuzu [Електронски извор] : İlk 1000 Gün Profesyonelleri için / Dudu Melek Sabuncuoğlu. - Текст во PDF формат, содржи 24 стр., илустр. - Скопје : Здружение за унапредување на образованието, културата и спортот Образование за сите, 2020

Начин на пристапување (URL): <https://www.educationforall.org.mk>. - Начин на пристапување (URL): <https://www.icf-school.eu>. - Наслов преземен од екранот. - Опис на изворот на ден 11.08.2020. - Библиографија: стр. 24

ISBN 978-608-66287-6-5

а) Болести -- Меѓународна класификација -- Прирачници б) Деца со попреченост -- Поддршка -- Однос родител-терапевт -- Прирачници

COBISS.MK-ID 51728901

Yazar:

Dudu Melek Sabuncuoğlu, PhD,

Çocuk Gelişimci olarak kamuda 24 yıl çalıştıktan sonra ve 2012 yılından bu yana çeşitli üniversitelerde akademisyen olarak görev yapmıştır. ICF temelinde gerçekleştirilen Erasmus + projelerinde yer almış (ICF-CY MedUse) ve halen projelerde (ICF School) görev almaktadır.

Proje Ortakları:

Dr. Pretis
S.I.N.N.
Evaluation
Graz, Austria



Association for the
Promotion of
Education, Culture
and Sport
"Education for All",
Skopje, North
Macedonia



Dudu Melek
Sabuncuoğlu,
Turkey



MSH Medical
School Hamburg,
Germany



Macedonian Association
of Nurses and Midwives,
North Macedonia



2020, Association for Promotion of Education, Culture, and Sport 'Education for All' Skopje
www.educationforall.org.mk

Published under Creative Commons License 4.0 International (CC BY 4.0)

Dudu Melek Sabuncuoğlu

**İlk 1000 Gün Profesyonelleri için
ICF zet Kılavuzu**

**“Yaşamın İlk 1000 Gününde Ortak Dil Kullanımı “
Erasmus+ Projesi
Modül 2**

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



İçindekiler

1. Giriş	1
2. ICF nasıl uygulanır?.....	2
5.1. Tanı neden önemlidir?	6
5.2. Bireysel yaşam koşulları (Kişisel Faktörler)	7
5.3. Çocuğun yaşadığı çevre	8
5.4. Vücut yapıları	8
5.5. Vücut işlevleri.....	9
5.6. Katılım	9
6. Gelişimsel sorunların ve destek gereksinimlerin değerlendirilmesi	10
7. Profesyoneller, ICF hızlı rehberdeki kodlardan nasıl yararlanır?	12
8. ICF Kodları.....	13
8.1 Çevre (e)	13
8.2. Vücut yapıları (s)	15
8.3. Vücut işlevleri (b).....	16
8.4. Katılım (d).....	19
9. Kaynakça	24

1. Giriş

İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlık Uluslararası Sınıflandırması (ICF), yaşamın ilk 1000 günündeki bebekler ile çalışan profesyonellerin, gelişimsel problemleri veya riski olan bebekleri içinde buldukları ortamda değerlendirerek, daha etkin destek planları hazırlama ve sağlık durumlarının detaylı olarak tanımlanmasında yardımcı olacak bir araçtır. Bu rehber, özellikle 0-3 yaşları arasındaki bebeklere yönelik olarak hazırlanmıştır. Dolayısı ile bu rehberdeki “çocuk” terimi 0-3 yaş grubundaki çocukları ifade etmektedir.

Profesyonel olarak bu rehberi kullanmanız, ekipteki diğer profesyoneller ve ebeveynler ile şüphelerinizi ve önerilerinizi paylaşmak, fikir alışverişinde bulunmak açısından da önemlidir. ICF, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından geliştirilen “Uluslararası Sınıflandırma Ailesi”nin bir parçasıdır. ICD-10 (Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması 10. Versiyon)’un yanı sıra çocuğun durumuna yönelik verilen tıbbi tanının detaylı olarak tanımlanmasını sağlayan, çocuğun gereksinimi olan tedavi ve bakımı en doğru şekilde tanımlamanızı sağlayabilecek bir araçtır. Bunlarla birlikte ailenin de, onu çevreleyen bu profesyonel ekibin bir parçası olması oldukça önemlidir. Ebeveynin ekibin içinde yer alması, hekim,

terapist, çocuk gelişimci, öğretmen vb. profesyoneller ile yapılan görüşmelerde, çocuğun desteklenmesinde ve bakımında neyin önemli/öncelikli olduğunu belirlemeye yardımcı olur.

Ebeveyn, çocuk için en önemli bağlantı kişisidir, bakım ve destek planlamada onların söylediklerini dikkate almak oldukça önemlidir. ICF, bu sebeple, gelişimsel sorunu olan çocuğun desteklenmesi, yardım alması ve tedavisi sürecinde ebeveynin de ekibin bir parçası olmanızı sağlar. Ayrıca ICF, bu ekipteki tüm üyelerin eşit düzeyde katılımını öncelikler.

2. ICF nasıl uygulanır?

ICF, çocuğun sağlık/gelişim durumunu tanımlamak için birçok olasılık sunar. Bu seçenekler şunları içerir:

- a) Çocuğun **kişisel özellikleri** (adı, yaşı, cinsiyeti vb.),
- b) Çocuğun yaşadığı yakın **çevre**: evi, bakım veren kişi/ler, aile hekimi veya diğer profesyonellerin tutumları, anaokulu, okul, kreş vb. kurumlara erişim veya kullanım olanakları.

Dahası, ICF Çocuğun **vücutu**yla ilgili her şeyi açıklar:

- Vücut büyüklüğü,
- Organlarının durumu.

Yukarıdakilere ek olarak ICF, çocukların **işlevselliğini** tanımlamayı da sağlar. Bunlar, öğrenme, işitme, görme, kan basıncı, sindirim ve hareket anlamına gelir. Aynı zamanda, uyku, uyanma ve tutumları da olabilir.

Ancak en önemlisi çocukların, sağlık sorunu olmayan akranları ile her duruma/olaya nasıl katılabileceğidir. Buna **katılım** denir. Gelişimsel güçlüğü olan çocuğu anlama, tanıma, tedavi destek hizmetlerini planlama sürecinde çocuğu katılım için cesaretlendirmek ve

olabildiğince desteklemek oldukça önemlidir.

Katılımı açıklamak için aşağıdaki örneğe bir göz atalım.

Örneğin, iki yaşında bir çocuk için katılım ne anlama geliyor?

- Evde veya açık alanda yürüyebilir ve bağımsız olarak hareket edebilir.
- Yemeğini kaşık, bazen de parmaklarını kullanarak kendisi yiyebilir ve bardaktan su, süt vb. içebilir.
- Kitaplara ilgi gösterir, hikayeleri dinler, oyuncaklarla oynar veya anne ve babasının yaptıklarını taklit eder.
- Basit cümleler veya birkaç kelime ile konuşur veya eliyle işaret eder, yüz ifadelerini kullanarak ne istediğini veya istemediğini anlatabilir.
- Çevresindeki çocukları (kardeş, arkadaş) gözlemleyerek veya onlarla doğrudan olmasa da aynı ortamda oyun oynayarak çeşitli şekillerde katılım sağlar.

Bu beceriler 2 yaş çocuğunun **katılımını** belirler.

Bunlar katılım için yalnızca kısa bir örnektir ve daha ayrıntılı olarak açıklanabilir. Bu örnekler sadece ICF'nin önemli bir bileşeni olan katılımı vurgulayarak, sizlere göstermeyi amaçlıyorlar.

Katılım, bireysel aktiviteleri temel alır ve çocuk için anlamlı durumları ifade eder.

Gelişimsel sorunları olan bazı çocuklar için katılımı zaman zaman sınırlılıklar olabilir: bir çocuğun işitme bozukluğu varsa, çevresindeki sesleri duyma, iletişim kurma, oyun sırasında kelimeleri dinlemeye veya ifade etmeye katılımı ve diğer çocuklarla veya başkaları ile iletişiminde sınırlılıkları olabilir.

Bir çocuğun görme bozukluğu varsa, bilinen ve bilinmeyen alanlarda bağımsız hareket etmede katılım sınırlılıkları olabilir.

Eğer çocukta doğuştan gelen kalp problemi varsa, spor etkinliklerine katılımı sorunları olabilecektir.



Resim 1: ICF (Türkçe)

3. ICF bir tanı aracı değildir

Hem ebeveyn hem de profesyonellerin, ICD-10'dan farklı olarak ICF'nin bir teşhis ya da tanı aracı olmadığını bilmesi gereklidir. Böylelikle ICF'nin uygulanmasının çocukta bir etiketlemeye

ve dolayısı ile de herhangi bir şekilde dışlanmaya veya ayrımcılığa maruz kalmalarına yol açmayacağını özellikle belirtmek gerekir. Down Sendromu, DEHB, serebral palsy gibi bazı spesifik

terimlerin kullanımının zaman zaman çocuklar için etiketlenmeye yol açabilmekte olduğunu biliriz.

ICF, çocuğun birçok alandaki yeteneklerinin tanımlanmasını da sağlar. Bu, ICF'nin sadece gelişimsel sorunu olan çocuklar için değil aynı zamanda tüm çocuklar için uygulanabileceği anlamına gelmektedir. Çocuğun ICF terimleri kullanılarak bireysel olarak değerlendirilmesi, çocuğun yapabildikleri (becerilerini) ve hangi alanlarda desteğe, tedaviye veya bakıma gereksinimi olduğunu doğru bir şekilde belirlemeyi sağlar.

İlk adım olarak, ebeveynler ve profesyoneller (hekimler, çocuk gelişimciler, hemşireler, konuşma terapistleri, öğretmenler vb.) **çocukların neler yapabileceğini** tanımlamalı ve bu tanımı ICF çerçevesindeki terimlerden biriyle adlandırmalıdır.

- Örneğin, 1,5 yaşında bir çocuk susadığında işaret parmağı ile bir şişe suyu gösteriyorsa, tüm ekip üyeleri (ebeveynler ve profesyoneller) bunun "jestle gösterilme" olduğunu anlarlar.

- İki yaşındaki çocuk, evde elektrikli süpürgeyi kullanan kişiyi taklit ederse, tüm ekip üyeleri bunun "taklit" alanında olduğunu anlar.

- Eğer çocuk kitap okunmaya başladığında dinliyor ise, tüm ekip üyeleri bunun "dinleme" alanında olduğunu anlar.

- 2,5 yaşındaki çocuk kumda oynayan başka bir çocuğu gözlemlemesi, ekip üyeleri ICF yardımıyla, bunun "gözlem" ile ilgili olduğunu, aynı zamanda oyundaki diğer çocukla olan "ilişkiyi" anladığını belirlerler.

Bu durumda ICF kullanımı, profesyoneller ile ebeveynlerin, çocuğun önemli becerilerini birlikte tanımlamaya ve beceriler arasında ilişki kurmaya yardımcı olacaktır. Bu "izleme" ile ilgili ise aile hekimi bu durumun ekip için önemli olduğunu anlayacaktır. Bu "ilişkiler" ile ilgili ise konuşma terapisti çocuğun diğer çocuklarla oynarken ilişki kurmanın önemini anlayabilecektir. Bu uygulamalar, ICF'nin tüm ekip üyelerinin aynı dili kullanmasını sağlarken aynı zamanda farklı profesyonellerin kendi alanları dışındaki alan terminolojilerinin açıklamalarının ötesinde çocuğa yönelik öznel değerlendirme yapabilmelerini sağlar.

ICF orijinalinde, birçok teknik terim içermektedir, bu da ebeveyn ve profesyonellerin bunu anlamasını zorlaştırabilir.

Burada yapılmaya çalışılan, profesyonellere ortak dil kullanma olanağı sunan bu sistemin anlaşılması zor olabilecek bir dilden daha kolay ve anlaşılır bir dile çevrilerek aileyi çevreleyen ekip tarafından tam olarak anlaşılmasının sağlanmasıdır.

4. ICF, kapsamında çocukların gelişimine ilişkin yeni bir anlayış

Tıbbi tanı genellikle, gelişim güçlüğü olan bir çocuğa bir tanı (veya isim) konduğu anlamına gelir. Bir çocuk hekimi, gelişimsel bir gecikmeden bahsederken (ICD 10'da karşılığı F83), birçok insan bir çocuğun tüm gelişim alanlarının geciktiği düşünebilir. Bununla birlikte, F38 tanısı almış bu çocuk müzik konusunda yetenekli olabilir, gelişiminin farklı basamaklarında güçlü yönleri ve yetenekleri olabilir, iletişim kurmak için dili gelişimine uygun düzeyde kullanabilir, sosyal ilişkilerde başarılı olabilir, anaokuluna gidebilir veya yaşitları ile oynayabilir.

Tıbbi bir tanı koyulurken, bazen tüm bu becerilerin dikkate alınmaması riski vardır. Gecikmiş gelişimi olan bir çocuğun konuşması, çizim veya yazmada, dikkatle problem çözmeye tipik olarak gelişim gösteriyor olabilir. Tıbbi tanı, tek başına ele alındığında, çocuğun tüm bireysel özelliklerini ve becerilerini tanımlayamadığı için risk yaratabilir.

ICF, teknik terimler ve alanların yardımıyla, bir çocuğun yapabildiklerini bireysel olarak tanımlanmasına olanak sağlar. Aynı zamanda çocuğun gereksinim duyduğu alanları tanımlar.

ICF'nin sağladığı yeni gelişim anlayışı, olası zorlukların (sorunların) öncelikle çocuğun veya ailenin bir sorunu olarak görülmemesi gerektiği, içinde yaşanan ortamın bir çocuk ve ailesi için oynadığı rolün her zaman dikkate alınması gerektiği söyler. Bu ICF'nin sağladığı yeni bakış açıdır. Bu ne anlama geliyor? Bu, çocuğun gelişimini, çocuk ve çevresi arasında karşılıklı bir alışveriş ve etkileşimin etkilediğini göz önünde bulundurmanın gerekliliği anlamına gelmektedir.

Ebeveynler çocuğun ihtiyaçlarına duyarlı bir şekilde yaklaştığında, yakın çevrede yeterli tıbbi hizmet sistemi olduğunda, bir terapist çocuğa hizmet verdiğinde, çocuk için olumlu çevresel koşulların sağlandığından bahsedebiliriz. Bu olumlu çevresel koşullar, çocukları birçok öğrenme fırsatına, pek çok yeni deneyime, ebeveynler tarafından övülmeye, yeterli oyun malzemesine sahip olmaya ve muhtemelen güçlüklerle rağmen, çocuğun bütüncül olarak gelişimine katkıda bulunmasına yol açacaktır.

Öte yandan, ebeveynin çocuğun gelişimsel probleminin yanı sıra, işsizlik, bir ebeveynin hastalığı, hane halkı üyeleri

arasındaki ilişkilerde güçlükler veya hastaneye ulaşma problemi gibi başka önemli sorunları da bulunabilmektedir. Bu kısıtlılıklar, ailelerin daha fazla güçlük çekmesine dolayısı ile de daha fazla yardım ve desteğe ihtiyaç duymasına neden olur.

Ebeveynlerin ICF'yi profesyoneller ile birlikte kullanması, yaşadıkları çevrenin değerlendirilmesinde ortak karar verme imkânı sağlar. Aslında bu değerlendirme, sadece çevrenin nasıl olduğunu ve çevrede ne tür olanakların bulunduğunu anlamına gelmez. Bu, aynı zamanda çevresel olanakların çocuğun gelişimi için destekleyici veya kolaylaştırıcı olan ve/veya gelişimine engel olan etkenleri belirlemek için çok önemlidir.

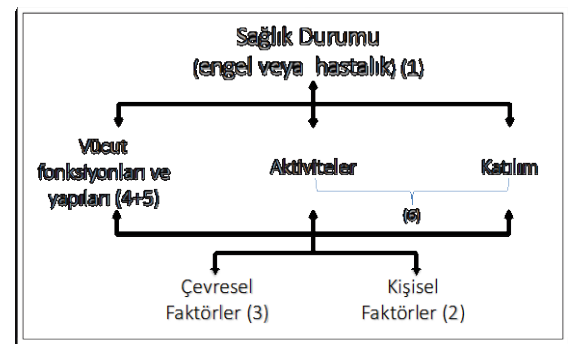
Çocukların gelişimsel güçlüklerine dair bu yeni anlayış, tıbbi bir teşhisi olan çocuğun hayatının geri kalan sürecinde "etiketlenmesini" önler ve ona birçok zengin etkinlik ve öğrenme fırsatlarının, uyarıcı ortamların nasıl sağlanacağını bu etkenler dikkate alınarak planlamayı sağlar. Buradaki amaç, ebeveynlerin ekip içinde, görüşmelerde üye olarak yer almasını ve ekip olarak – aileyi çevreleyen ekip olarak – ICF dilini ve terimlerini kullanarak çocuğun desteklenmesi ve tedavisi için gereksinim duyulan hedefleri tanımlamanızdır. Bu, ekibin tüm üyelerinin aynı hedefe yönelik çalışmasını ve çocuk için birlikte en iyi öğrenme fırsatlarını araştırmasını sağlayacaktır.

5. Ebeveyn ve profesyonellerin birlikte ICF kullanımı için nelere ihtiyaç duyarlar?

5.1. Tanı neden önemlidir?

Profesyonellerin ve ebeveynlerin ICF'yi eşit düzeyde ortak bir dil olarak kullanabilmeleri için, ICF'nin nasıl çalıştığını anlamaları önemlidir. Yukarıda belirtildiği gibi ICF birden fazla bölümden oluşur. Bu ICF "Büyük 6" olarak adlandırılır. Büyük 6, belirli bir sağlık durumunu göz önünde bulundurur. Başka yerlerde görebileceğiniz Büyük 5'de sağlık ile ilgili tanıyı içermez.

Grafik 1: ICF "Büyük 6" (sağlık durumu ve tanı içerir)



Profesyoneller ile birlikte ebeveynler ICF'yi kullandığında, en önemli şey sağlık durumu hakkında konuşmaktır. Bu, çok küçük çocuklar ile ilgili olduğunda, hekim tarafından henüz kesinleştirilmemiş olan ve şüphelenilen tanı olabilir. Bu tür durumlarda, destek önlemlerin alınması çocuğun sağlık sorunlarının tanılama süreçlerine ve tanının netleştirilmesine yardımcı olabilecektir.

Kural olarak sağlık durumu veya sorunları ICD-10 tanısı ile belirlenir. Burada kodlar A dan Z ye kadar sınıflandırılmaktadır. F ile başlayan tüm kodlar zihinsel gelişim ile ilgilidir. Örneğin F84 Otizm Spektrum Bozukluğu, F90 Hiperkinetik bozukluk, F70 Hafif Düzeyde Zihinsel Engel, F83 Mixed Gelişimsel bozukluktur. Bazen belirlenen bu tanılar, çevrenin ve/veya doğum öncesi gelişimin önemini ortaya koymaktadır. Örneğin, P02 prematüre olma durumudur, R62, beklenen tipik psikolojik gelişimin olmadığını veya Z kardeşin doğması veya önemli başka durumları tanımlar.

ICD-10 tanılamaındaki hedef, dünyadaki farklı ülke ve bölgelerdeki tüm hekimlerin

5.2. Bireysel yaşam koşulları (Kişisel Faktörler)

İkinci yön, bir çocuğun bireysel yaşam koşullarını (kişiyile ilgili faktörler) büyük ölçüde açıklar. Bu, örneğin, çocuğun cinsiyeti, yaşı, kardeş sayısı, ebeveynin yaşam koşulları, ebeveyn için hangi değerlerin önemli olduğu vb. Bu faktörler

aynı tanıyı aynı kodla ifade etmelerini, tedavi, öneri ve uygulamalarını bu kod üzerinden yapmalarını sağlamaktır. Ne var ki, çocukların hekimleri durumu tek kelimele bir tanı ile ifade etmektedirler. Örneğin, gelişimsel gerilik, kızgınlık atakları, konuşmada güçlük gibi.

Bu tanılar, pek çok farklı test ve muayene uygulamaları kullanılarak konulmaktadır. Bir çocukta, genetik sorunlardan şüphelenildiğinde hangi kromozomlarda sorun olduğunun belirlenmesi amacıyla farklı genetik testler yapılır. Metabolik hastalıklar için genellikle laboratuvar testleri yapılır. Gelişimsel güçlükler ile ilgili olarak genellikle gelişimsel testler, dil testleri ile birlikte gözlem uygulamaları ile diğer süreçler yürütülür.

ICD-10 tanısı veya sağlık sorunlarının olması oldukça önemli bir durumdur. Bu tanılama ve sağlık durumları ICF ile sınıflandırılmaz.

aynı zamanda inançlar, bir çocuğun iki dilin konuşulduğu bir ortamda büyüyüp büyümediği veya bir çocuğun özellikle sevdiği veya sevmediği bir şeye sahip olup olmadığına da içerir. Bu bilgiler, ekibin bir parçası olarak profesyoneller ve

ebeveynler için önemlidir, böylece tüm ekip üyeleri çocuğun kişiliğini anlayabilir.

5.3. Çocuğun yaşadığı çevre

ICF'nin üçüncü önemli kısmı çocuğun çevresi ile ilgilidir. Bu bölümde, profesyoneller çocuğa verilen bakımının nasıl olduğu hakkında konuşmak isteyebilir: yeterli ilaç, yiyecek (mama) veya giysisi, yardımcı araçların (yürüteç, tekerlekli sandalye, gözlük vb.) olup olmadığı gibi. Bunların hepsi çocuğun içinde bulunduğu maddi (malzemeler gibi) ortamını tanımlar.

Bunlara ek olarak, çocuğun yaşam koşullarını dikkate almak da çocuğa yönelik planlamalar yapmada yararlı

5.4. Vücut yapıları

ICF'nin dördüncü alanı vücut yapılarını ifade eder: Çocuğun iskelet yapısının veya organlarının durumunu, yaşına uygun gelişip gelişmediğini, organların gelişip gelişmediği, problem veya bozukluk olup olmadığı, bu durumun tedavi veya operasyonla olası sorunların önlenip önlenemeyeceği konusunda temel bilgiler verir. Bu fiziksel muayeneler çoğunlukla hekimlerce yapılır. Örneğin bir çocuğun eksik olan bir uzvu (kol, bacak vb.) için kullanacağı protez, onun yaşama katılımındaki sınırlılıklar azalacaktır. Bir çocuğun dil altı bağı kısılılığı olması

olacaktır. Örneğin, yaşanan yerdeki hava (Çocuğun hava kalitesinin düşük olduğu büyük bir şehirde veya küçük bir köyde büyümesi fark yaratır). Çevre, aynı zamanda Çocuğun erişebildiği herkesi (anne, baba, kardeşler, yakın akrabalar, komşular vb.) ve bu kişilerin çocuğa karşı tutumlarını ifade eder. Çevrenin bir diğer alanı, uygun destek ve tedavi sistemlerinin (hekim, terapist, anaokulu, okul, aynı zamanda bu kişi ve kurumlara ulaşmak için ulaşım sistemleri) erişebilirliği ve kullanılabilirliği ile ilgilidir.

durumunda basit bir cerrahi ile çözülmesi mümkün olabilir. Kalbinde yapısal sorunu olan çocuğun sorunu operasyonla düzeltilebilir.

Çoğu zaman bu fiziksel muayeneler hekimler tarafından yürütülür.

Ne var ki, gelişimsel güçlüğü olan çocuklarda yapısal değişikliklerin görülmemektedir. Ayrıca her yapısal değişikliğin çocuğun katılımında zorluklar yaşamasına yol açacağı da söylenemeyebilir. Örneğin, mikrosefalisi

olan her çocukta öğrenme güçlüğü yaşanması beklenmeyecektir. Çocuğun beyindeki her kitle nöbete sebep olmaz.

Bu sayede, ICF'nin önemli ilkelerinden biri olan vücut yapısını daha iyi anlamış

5.5. Vücut işlevleri

Beşinci alan vücut işlevleri ile ilgilidir. Ebeveyn vücut işlevleri ve yapısı arasındaki farkı anlamada zorlanabilirler. Vücut işlevleri, çocuğun vücudunda oluşan süreçleri ifade eder. Sindirim süreci, nefes alma, besin alımı, dışkılama, kas gerginliği veya ağrı sürecinin yaşanması (ağrı hissi) vücut fonksiyonlarına örnek olarak verilebilir. Bunlar, çocuğun vücudunun düzgün çalışmasını sağlayan fizyolojik veya bedensel süreçleri ifade eder.

Ek olarak, bazı ebeveynlere göre görme, işitme veya tatma gibi katılım alanıyla daha ilgili olacak süreçleri içerir. Tüm bu süreçler temel olarak kimyasal-elektriksel süreçlere dayanmaktadır: çocuğun bir şey

5.6. Katılım

Belirli bir ortamdaki vücut yapıları ve vücut işlevleri arasındaki etkileşim, çocuğun kişiliğini dikkate alarak, çocuğun belirli bir durumda belirli bir şekilde davranmasına, bir şeyin faydalı olmasını ve çevresini aktif olarak etkilemeye çalışmasına yol açar. **Bütün bunlar katılım demektir.** Katılım

oldunuz. ICF büyük 6'da yer alan farklı alanların tümünü anlamak ve hangi etkilere sahip olduklarını göz önünde bulundurmak önemlidir. Bununla birlikte, bir tanının her çocukta aynı etkiye sahip olmayacağını da göz önünde bulundurmak gereklidir.

görebilmesi için retinanın ışıkla harekete geçmesi gerekir; çocuğun duyabilmesi için, ses dalgalarının iç kulağın sinir hücrelerine ulaşması gerekir. Aynı zamanda uyku, dikkat, iletişim kurmak için dil öğrenme süreçlerini ve duygularımızı iletme veya kontrol etme vücut işlevlerin bir parçasıdır.

Vücut fonksiyonları çoğu zaman testler, bulgular ve laboratuvar değerleri gibi çeşitli teşhis prosedürleri ile belirlenir. Bu tür incelemeler doğal olarak çeşitli uzmanlar tarafından gerçekleştirilir: örneğin çocuk gelişimciler gelişimsel testleri uygularken, konuşma terapistleri konuşma testlerini, fizyoterapistler kas gerginliği veya kas hareketliliği için testler yaparlar.

sınırlamaları (kısıtlamalar) mutlaka vücut işlevleri, yapıları veya çevre sorunlarından kaynaklanmaz. Ancak gelişim güçlüğü çeken veya belirli bir teşhisi olan çocukların katılımlarında da sınırlamalar yaşadıkları sıklıkla görülebilmektedir.

Hiperaktivitesi (vücut işlevi-dikkat) olan çocuk, öğrenme, işitme, etkinlik sürdürme veya arkadaşları ile oyun oynama gibi deneyimlerinde güçlükler yaşayabilecektir. Bununla beraber, bunları yaşamak zorunda değildir, eğer okuldaki grubu küçük ise eğitimci hassas ve sevgiyle ve olumlu yaklaşıyorsa, çocuğun enerjisini harcamaya yönelik özel düzenlemeler yapılıyorsa çocuğun hiperaktivitesinin olması sorunlara yol açmayacaktır.

Benzer şekilde vücut işlevlerinde engeli olmayan bir çocuğun arkadaş ilişkilerinde yaşadığı güçlükler, aile problemlerinden kaynaklanabilir. Bu durumda profesyonellerin belirledikleri hedefler (ICF uygulanarak) önemlidir. Bu hedefler ebeveyn katılımı ile gerçekleştirilmesi çok daha fazla önem taşır, Çocuk ne öğrenir

veya ne yaparsa bunu gerçek yaşam ortamında gerçekleştirir. Bu katılımdır.

Unutulmamalıdır ki, çocuğun katılımı, vücut işlevleri, vücut yapıları, çevresi ve kişisel faktörleri arasındaki ilişki her zaman göz önünde bulundurulmalıdır. Bazen bu altı alanı profesyoneller ve ebeveyn ile net olarak ayırmak yararlı olabilir. Örneğin;

- “Şimdi tanı hakkında konuşacağız.”
- Şimdi, bu tanının çocuğun vücut işlevleri, katılımı ve çevresinde etkisi olup olmadığını konuşacağız.”

DSÖ şeması,(Grafik 1) yukarıda açıklanan 6 alanın tamamının karşılıklı ilişki içinde olduğunu ve bunların çocuğun destek ve tedavi uyarılması açısından çok önemli olduğunu göstermeyi amaçlamaktadır.

6. Gelişimsel sorunların ve destek gereksinimlerin değerlendirilmesi

Önceki bölümde, ICF in yapısını ve yapıdaki alanların birbiri ile ilişkisini öğrendiniz. Ancak bu düzeyde kalmak ICF uygulaması için yeterli değildir. Profesyonel olarak sizin için bir sonraki adım, gelişimsel güçlüğü olan çocuğun durumunu ekip üyeleri ile birlikte değerlendirmektir.

Bir çocuğun durumunu değerlendirmek, onun destek gereksinimlerinin ve olası destek önlemlerinin belirlenmesine yol açar. Tüm ekip üyelerinin değerlendirme konusunda aynı fikirde olmak zorunda olmadığına dikkat etmek önemlidir. Bazen, belirli bir gelişimsel sorun ebeveynler tarafından küçük bir sorun olarak, ancak çocuk gelişimci, ebe veya aile hekimi

tarafından büyük bir sorun olarak görülebilir. Değerlendirmeler her zaman profesyoneller ile ebeveynlerin önemli düzeyde bilgi paylaşımına dayanır. Bu bilgi aktarımı süreci, kişisel ve/veya keyfi olunmamalıdır, net örneklere dayanmalıdır-bu bir test sonucu, gözlemler, tahmini bir süre, destek gereksiniminin değerlendirilmesi veya benzeri olabilir.

Değerlendirmede size yardımcı olabilecek, uzmanlar tarafından sunulan ve çeşitli araçlar vardır. Küçük çocuklar için yapılan değerlendirmelerin genellikle gözlemlere dayandığını belirtmemiz gerekir.

ICF gelişimsel bir sorunu değerlendirmek için 0'dan 4'e beş adımlı bir ölçek önermektedir:

- .0 problem YOK
- .1: HAFİF düzeyde problem
- .2 ORTA düzeyde problem
- .3 CİDDİ düzeyde problem
- .4 TAM problem

Yukarıda belirtildiği gibi, ebeveyn ve profesyonellerin bu değerlendirmeyi anlamalarını kolaylaştıran araçlar vardır. Örneğin, “.0” bir çocuğun görev ve gereksinimlerini yaşına uygun olarak bağımsız yerine getirebileceği anlamına gelir; örneğin

.1, dilde yardıma ihtiyacı olduğu ya da zorluk yaşadığı anlamına gelebilir;

.2 bir yetişkinin veya yardımcının varlığına ihtiyacı olduğu anlamına gelebilir;

.3 yardımcının görevi çocukla birlikte yapması gerektiği anlamına gelebilir;

.4 yardımcının görevi çocuk adına yerine getirmesi gerektiği anlamına gelebilir.

Benzer bir araç, sorunun sıklığı ile ilgili aşağıdaki ölçeklendirme kullanır:

.0 sorunun asla oluşmadığı anlamına gelir;

.1 sorunun nadiren meydana geldiği anlamına gelir;

.2 sorunun bazen meydana geldiği anlamına gelir;

.3 sorunun sık sık meydana geldiği ve

.4 sorunun daima olduğu anlamına gelir.

Ayrıca, ebeveynlerin diğer ekip üyeleriyle veya diğer ekip üyelerinin kendi aralarında, belirli bir sorunun gelişimsel bir sorun olduğu boyutuna katılmadığı durumlar da olabilir. Bu durumlarda, ICF “.8” (belirtilmemiş) ile işaretlenecek bir değerlendirme yapılmasını mümkün kılar, böylece problemle ilgili sorunun açık bırakılmasına izin verilir.

Bununla birlikte, eğer takım bir gözlemin gerçekten gelişimsel bir sorun olup olmadığı konusunda ortak bir karara varamayabilirler. Bu durumda, ekibe ve ebeveyn, bir sorunun gerçekten de gelişimsel bir sorun olduğu konusunda ortak karara varmak için ek gözlem ve zaman olanağı sunar.

Bir sorunun değerlendirilmesi, sonuçta size çocuğun hangi alanda bir problemi olduğunu veya çocuğun yaşına göre hangi alanda geliştiğini gösteren bireysel bir tanımlama veya bireysel bir profilin oluşmasına öncülük eder.

Almanya, Bulgaristan, ve Kuzey Makedonya'da destek hizmetleri, ICF temelinde değerlendirilerek belirlenmekte ve tanımlanmaktadır. Bu tanımlamalar, profesyonellerin vereceği destekleri planlamada ebeveynler ile birlikte gerçekleştirilmektedir.

7. Profesyoneller, ICF hızlı rehberdeki kodlardan nasıl yararlanır?

Bir sonraki bölümde, ICF kodlarının bulunduğu tablolar bulunmaktadır. Bu kodlar hedef grup olan 0-3 yaş grubu çocuklara yönelik olarak hazırlanmıştır. Bu tabloda;

- a) Sadece, proje hedef grubuna yönelik olarak hedef grupla UYUMLU olduğu düşünülerek hazırlanan KODLARI bulabileceksiniz.,
- b) Bu kodların basitleştirilmiş, kolay okunur uyarlamalarını bulacaksınız.

Bu uyarlamanın amacı, ICF'nin orijinal versiyonunda çok karmaşık bir dilde açıklanan teknik terimlerin anlaşılabilir günlük terimlerle ifade edilmesinin sağlanmasıdır. Bu, aile hekiminin, çocuk gelişimcinin, ebenin, hekimin, fizyoterapistin, konuşma terapistinin ve

ebeveynin bir kodu kullanırken tam olarak anlamalarını sağlamayı amaçlamaktadır.

Bu kılavuzda, DSÖ'nün ICF yapısını takip ediyoruz: rehberdeki kodlar çevre ile başlıyor ve sonra sırası ile vücut yapıları, vücut fonksiyonları ve katılım kodları ile devam ediyor. Kişisel faktörler (kişi ile ilgili yönler) için DSÖ tarafından belirlenmiş kodlar bulunmamaktadır.

İlgili kodlar ve sayısal değerler, ebeveynler için çok uygun olmayabilir.

Profesyoneller olarak sizin için, hedefleri oluştururken ve formüle ederken kodlar sizin için özellikle önemli olabilir, çünkü ilk değerlendirmenizdeki kodlar ile son değerlendirme böylelikle karşılaştırabilir olacaktır.

8. ICF Kodları

8.1 Çevre (e)

e	Çevresel faktörler	Çocuğu etkileyen dış faktörler.
e110	Yiyecek, ilaç	Çocuğun yaşadığı ortamda onun için yeterli ürünler bulunmaktadır. Bunlar yiyecekler ve ilaçlardır.
e120	Evde ve dışarda hareketini sağlayıcı ürünler (tekerlekli sandalye, yürüteç, üç tekerli bisiklet, ortezler)	Çocuğun evde ve dışarıda hareket etmesine yardımcı olan ekipman, ürün ve teknolojiler bulunmaktadır. Bu bir yürüteç, tekerlekli sandalye, üç tekerlekli bisiklet, çocuk arabası olabilir.
e165	Maddi kaynak ve mal varlığı	Çocuğun yaşamını sürdürmesine yetecek bir mali kaynak ve mal varlığının bulunduğu ortamda bulunmaktadır.
e215	Birlikte yaşadığı toplum (azınlıklar, göçmenlik)	Çocuğun belirli bir nüfus grubunda ve yaşam koşullarında yaşıyor (bu bir azınlığa ait olduğu veya göç geçmişine sahip olduğu anlamına gelebilir). Bu yaşam koşulları Çocuk için faydalı veya zararlı olabilir.
e250	Gürültü ve sesler	Bu, çocuğun hangi gürültü ve gürültü koşullarına maruz kaldığı sorusuyla ilgilidir: bunlar Çocuk için faydalı veya zararlı olabilir. Örneğin yaşanan çevrede sürekli yüksek ses olması gibi.
e260	Temiz hava	Bu, çocuğun içinde bulunduğu ortamın hava kalitesi ile ilgilidir. Bu hem binaların içinde hem de dışında olabilir. Bu hava koşulları Çocuğa faydalı veya zararlı olabilir. Havanın kirli veya temiz olması gibi.
e310	Yakın aile üyelerinin desteği	Bu, yakın aile çevresinde çocuk için destekleyici bakıcıların bulunup bulunmadığı ve ne kadar destek sunabilecekleri sorusuyla ilgilidir. Bu kişiler, ebeveynler, kardeşler, koruyucu ebeveynler, evlat edinen ebeveynler veya büyükanne ve büyükbaba olabilir. Bu kişilerin yakın çevrede bulunması yararlı olabilir; eğer yoklarsa, bu da çocuk için bir engel olabilir.
e325	Tanıdık ve komşulardan destek	Bu, çocuğun çevresinde tanıdıklar veya komşuların bulunup bulunmadığı ve ne kadar destek verebildikleri sorusuyla ilgilidir. Eğer bu insanlar varsa, bu yararlı olabilir, eğer yoklarsa, çocuk için de bir engel olabilir.

e330	Öğretmen, eğitimci desteği	Bu, eğitimcilerin, öğretmenlerin çocuğa hizmet için yakın çevrede bulunup bulunmadığı ve destekleri ile ilgilidir. Bu kişiler varsa, bu yararlı olabilir, eğer yoksa, çocuk için de bir engel olabilir.
e340	Bakım ve yardım elemanları desteği	Çocuğun günlük etkinliklerini ve iş, okul ya da diğer ortamlardaki çalışmalarını sürdürmesini desteklemek için gerek oldukça hizmet veren kişilerin olup olmadığı ve ne kadar destek verdikleri ile ilgilidir. Mesela bakıcılar, gönüllü veya ücretli yardımcıları gibi. Bu kişilerin varlıkları destekleyici olurken yoklukları veya destek vermemeleri çocuğa engel yaratabilir.
e355	Hekim ve sağlık personeli desteği	Çocuğun çevremizdeki hekimler veya diğer sağlık personelinin uygun olan destek, hizmet ve bakımı alıp almadığı sorusuyla ilgilidir. Bu kişilerin varlıkları destekleyici olurken yoklukları veya destek vermemeleri çocuğa engel yaratabilir.
e410	Yakın aile bireylerinin tutumları	Yakın aile üyelerinin çocuğa karşı tutum, fikir ve inançları ile ilgilidir. Bu kişiler; karı koca, eşler, ebeveyn, kardeşler, çocuklar, başkasının çocuğunu büyütmiş ebeveyn, evlat edinmiş ebeveyn, büyük anne, büyük babalardır. Bu tutum, fikir ve inançlar (endişeler, duygular, arzular, beklentiler vb.) Çocuğun üzerinde yararlı veya zararlı etkileri olabilir. Bu kişilerin fikir ve inançları, genellikle çocuğa karşı davranışlarını etkiler.
e415	Geniş aile bireylerinin tutumları	Geniş aile üyelerinin çocuğa karşı tutum, fikir ve inançları ile ilgilidir. Bu kişiler; teyzeler, halalar, amcalar, dayılar vb. Bu tutum, fikir ve inançlar (endişeler, duygular, arzular, beklentiler vb.) Çocuğun üzerinde yararlı veya zararlı etkileri olabilir. Bu kişilerin fikir ve inançları, genellikle çocuğa karşı davranışlarını etkiler.
e450	Hekim ve sağlık personelinin tutumları	Hekimlerin ve diğer sağlık profesyonellerinin çocuğa karşı ve onu etkileyen sosyal, politik, ekonomik vb. Durumlarla ilgili tutumları, fikir ve inançları ile ilgilidir. Bu tutum, fikir ve inançlar (endişeler, duygular, arzular, beklentiler vb.) Çocuğun üzerinde yararlı veya zararlı etkileri olabilir. Bu kişilerin fikir ve inançları, genellikle çocuğa karşı davranışlarını etkiler.
e570	Sosyal güvenlik hizmetleri, sistemleri ve politikaları	Çocuğun yaşadığı çevrede yaş, yoksulluk, işsizlik, sağlık durumu veya engellilik nedeniyle oluşturulan sosyal yardım programları, sosyal sigorta programları, vergi indirimleri veya sağlık sigortaları, engelli ve emekli maaşı düzenlenmesi gibi hizmetler, bunlar için kurulmuş tespit ve

		denetleme sistemleri, yasal düzenlemeler ve politikalar vardır. Bu hizmetlerin varlığı çocuk için faydalı olabilir bu hizmetlerdeki eksiklik ise çocuk için bir engel olabilir.
e575	Destek hizmetleri	Çocuğun yaşadığı yerde topluma daha fazla katılımı sağlamak için, yaş, yoksulluk, işsizlik, sağlık durumu veya engellilik nedeniyle, alış veriş, ev işleri, taşımacılık, kendine ve başkalarına bakım gibi alanlarda kamu yardımına ihtiyaç duyan kişilere destek sağlamayı hedefleyen hizmetler, bunlar için gerekli sistemler ve politikalar vardır. Bu hizmetlerin varlığı çocuk için faydalı olabilir bu hizmetlerdeki eksiklik ise çocuk için bir engel olabilir.
e580	Sağlık hizmetleri, sistemleri ve politikaları	Çocuğun yaşadığı yerde fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan iyi olmasına yönelik daha sağlıklı yaşam ve hastalıkları önleme hizmetleri, temel bakım, acil bakım, rehabilitasyon ve uzun süreli bakım hizmetleri, devletin ödediği ya da özel olarak parası ödenen, toplum, ev, okul ve işyerleri, özel ve genel hastaneler ve klinikler gibi yerlerde uygulanan, kısa veya uzun süreli, düzenli aralıklarla tekrarlanan veya tek sefere mahsus hizmetler ve yerleşik ya da yerleşik olmayan bakım hizmetleri gibi hizmetler, bunları düzenleyen ve denetleyen sistemler ve politikalar vardır. Bu hizmetlerin varlığı çocuk için faydalı olabilir. Bir eksiklik de bir engel olabilir.

8.2. Vücut yapıları (s)

s110	Beyin	Çocuğun beyin yapısı.
s120	Omurilik	Çocuğun omurilik yapısı.
s710	Baş ve boyun	Çocuğun baş ve boyun yapısı.
s730	Üst ekstremit	Çocuğun kolları,ellerinin yapısı
s750	Alt ekstremit	Çocuğun uyluk,bacak, ayak yapıları.
s760	Gövde	Çocuğun gövde yapısı.

8.3. Vücut işlevleri (b)

b110	Çevresindekilerin farkında olma ve bilinçli olarak çevresini algılama	Çocuk çevresindekileri fark eder. Çevresinde bulunanları algılar. Nöbet (epilepsi) ve yüksek ateş gibi durumlarda sorunlar olabilir.
b114	Kendini tanıma/ çevresini ve zamanı bilme	Çocuk kendini algılar: ona söylenenleri, diğer insanların kim olduğunu bilir. Nesnelerin isimlerini bilir. Çevresini tanır. Mekân ve zaman duygusu var ("bugün, yarın, dün" gibi kelimeleri anlar).
b122	İlişki kurma	Çocuk diğer kişilerle ilişki ve bağ kurabilir. Bu becerisi gittikçe gelişir.
b126	Kendi tarzının ve kişiliğinin gelişimi	Çocuk kendi kişiliği ve tarzı vardır. Kendine has kişiliği gelişmektedir. Meraklı veya utangaç olabilir. Düzenli veya unutkan; sürekli neşeli veya üzgün; tüm bunlar onun bir özelliğidir.
b130	Bir şey yapmaya hevesli olma ve bunu sürdürme	Çocuk bir şeyler yapmaya heveslidir, ihtiyaçlarını gerçekleştirebilir ve istediklerini vazgeçmeden elde eder.
b134	Uyku	Çocuk uykuya tam olarak dalar. Yeterli süre uyur ve uyanır. Düzenli olarak günün belirli saatlerinde uyur ve uyanır. Uyurken gözleri kapalıdır. Uykusunda rüya görür.
b140	Dikkatli olmak	Çocuk belirli bir şeye bir süre konsantre olabilir. Birşeyle uğraşırken dikkati dağılmaz.
b144	Birşeyleri hatırlama	Çocuk bazı şeyleri hatırlayıp daha sonra tekrarlayabilir. Örneğin, yeni bir şeyler öğrenirken eski öğrendiklerini hatırlar (mesela daha evvel okunan bir kitap vb.).
b147	Davranışlarını kontrol etmesi	Çocuk davranışlarını kontrol edebilir. Bu birçok davranışı gerçekleştirebilir: örneğin, sağ veya sol elini mi kullanıyor? Bir şeyi ne kadar çabuk yapar? Davranışı ne kadar duruma uygun?
b152	Duygularını kontrol etmesi/başetmesi	Çocuk yaşamın farklı alanlarında duygularını açıkça sergileyebilir. Çocuk kendi duygularını kontrol edebilir. Duruma uygun olarak duygularını ifade edebilir. Örneğin, üzgün olduğunda, mutlu olduğunda, kaygılı olduğunda, korktuğunda bunları ifade eder.

b156	Algılama	Çocuk uyarınları (çevresel) ve hisleri algılayabilir. Bunları fark edebilir ve anlayabilir. Gördüğü şeyleri fark eder ve ne olduğunu anlar. Bu, aile bireyleri, bir fotoğraf, sevdiği bir oyuncak veya kitap olabilir. Duyduğu sesi tanıır: örneğın adı ile ona seslenildiğinde bunu anlar.
b167	Konuşma	Çocuk genel olarak konuşulanları veya işaretle anlatılanları anlar.
b210	Görme	Çocuk ışığı fark eder. Eşyaların renk, şekil ve boyutlarını görebilir.
b230	İşitme	Çocuk sesleri ve gürültüyü işitir. Sesin geldiği yönü anlar. Konuşmadaki ses yüksekliğini, tonlamayı ayırt edebilir ve sesi tanıır.
b260	Vücudunun uzaydaki konumunu anlama	Çocuk, vücudunun farkındadır. Vücudunun bölümlerinin konumunu bilir. Kolların ve bacakların nerede olduğunu, kaşların gözünün üzerinde, kulaklarının yanlarda olduğunu farkındadır.
b265	Dokunma	Çocuk yüzeyle dokunarak farklılıkları algılar. Örneğın, soğuk, sıcak, sert, yumuşak gibi.
b280	Ağrı hissi	Çocuk ağrı ve rahatsız edici duyuları anlar. Bunlar, yanma, batma, ağrı, acı olabilir. Bu acı gerçek bir ezilme, çarpma, yanma sonucu olabilir.
b310	Ses	Çocuk farklı sesler çıkarabilir. Bebeklikte farklılaşmış ağlama, bir yaş civarında sevinç çığlıkları veya ağrılı durumda bağırma, oyun oynarken sevecen sesler gibi.
b320	Konuşma sesleri çıkarma ve kullanma	Çocuk konuşma sesleri çıkarır ve konuşabilir.
b330	Akıcı konuşma	Çocuk akıcı olarak konuşabilir. Akıcı konuşma, konuşmadaki hızı veya konuşma melodisini içerir.
b340	Şarkı söyleme, çığlık atma, ağlama	Çocuk farklı seslerle şarkı, çığlık atma, gevezelik etme, ağlama gibi şeyler üretebilir.
b410	Kalp işlevleri	Çocuk kalbi, uygun basınçla, uygun ve gerekli bir miktarda kanı vücuduna pompalamaktır.
b440	Nefes alma	Çocuk kolayca nefes alıp verebilir. Düzenli olarak yeterli miktarda nefes alır. Soluk alma ve soluk verme arasındaki değışim uygundur. Çocuk yeterince nefes alır.

b455	Fiziksel hareketlere karşı dayanıklılığı	Çocuk, emekleme, yürüme, koşma gibi hareketleri yapabilir. Bu hareketleri gerçekleştirebilmesi için gerekli olan solunum sistemi, kan dolaşımı ve kan damarları düzgün çalışır. Solunum sistemi düzgün çalışır (akciğer, burun boşluğu, sinüs, ağız boşluğu, farenks, larenks, trakea, bronşlar, bronşiyoller vb).
b510	Besin alımı	Çocuk sıvı gıdaları emebilir ve/veya katı yiyecekleri çiğneyebilir ve yutabilir.
b515	Yiyeceklerin vücutta sindirilmesi	Çocuk yemek yediğinde, yiyecekler doğrudan sindirim sistemine geçer. Yiyecekler sindirim sisteminde kolayca parçalanır ve besinler emilir. Çocuk midesinde ve bağırsağında, yiyecekler sindirilir.
b525	Yiyeceklerin vücuttan atılması	Çocuk vücudu, sindirilmeyen yiyecekleri dışı olarak dışarı atar.
b540	Karbonhidrat, yağ, protein emilimi	Çocuk vücudu, karbonhidrat, yağ ve protein gibi yararlı olan besin bölümlerini kullanarak bunları enerjiye dönüştürür.
b560	Vücuttaki büyümenin sürekliliği	Çocuk vücudu yaşı ve gelişimine göre büyür.
b620	İdrar yapma	Çocuk herhangi bir problem olmadan idrarını yapar. Gün içinde düzenli olarak ve belirli aralıklarla idrar yapar.
b710	Eklem hareketleri (omuz, dirsek, diz, bilek...)	Çocuk eklemlerini uygun şekilde hareket ettirebilir. Eklemlerini hareket ettirmede sorunu yoktur, örneğin omuz, dirsek, bilek, diz vb. Eklemlerini kolaylıkla hareket ettirir.
b715	Eklem yapısı (omuz, dirsek, diz, bilek...)	Çocuk eklemleri yerinde ve uygun yapıdadır.
b730	Kas gücü	Çocuk kasları yeterli güce sahiptir. Kasların gücü tüm vücut için yeterlidir.
b735	Kasların gerginliği	Çocuk kasları olması gereken gerginliktedir. Ne aşırı gergin ne de aşırı gevşek.
b750	Refleks tepkiler	Çocuk istemsiz kas gerginliği vardır. Bunlar çeşitli uyarılarla tetiklenebilir (refleksler). Yaşına uygun refleksleri vardır.
b755	Denge sağlamak için yapılan istemsiz hareketler	Çocuk ani durumlarda dengesini sağlayabilmesi için gerekli kas gerginliği mevcuttur. Bu kas gerginliği Çocuk otururken emeklemeye geçme, dönme, yürüme gibi durumlarda beklenmedik bir düşme, denge kaybını önler.

b760	Hareketleri bilinçli kontrol	Çocuk basit ve zor olabilen hareketleri istemli olarak ve kontrollü gerçekleştirebilir. Örneğin, oyuncağına uzanırken elini ve konunu kontrollü olarak uzatabilme, bisküviyi kontrollü olarak ağzına götürebilme vb.
-------------	-------------------------------------	--

8.4. Katılım (d)

d110	İzleme	Çocuk özellikle bir şeyi gözleri ile bilerek ve isteyerek takip edebilir ve bu yolla öğrenebilir. Çocuk hareket eden bir şeyi fark edebilir, bir eşyayı gözleri ile takip eder ve çocuklar veya diğer insanları izler.
d115	Dinleme	Çocuk özellikle bir şeyi bilerek ve isteyerek dinleyebilir ve bu yolla öğrenebilir. Sesleri duyar. Radyo, insan sesi, müzik, hikaye veya masalları dinler.
d120	Dokunma, tatma ve koklama (diğer duyuşal algılar)	Çocuk bilerek ve isteyerek diğer duyuşal algılarını kullanır ve bu yolla öğrenir. Bir şeye dokunarak hisseder, tadına bakar veya koklar. Örneğin, farklı yüzeylere (sert bir masa, yastık, halı vb.) Dokunur, tatlı ve acıyı tadarak anlar veya çiçeğı koklar.
d130	Taklit etme	Çocuk bazı şeyleri (yüz ifadesi, ses, hareket vb.) Taklit eder ve bu yolla öğrenir.
d131	Nesneler aracılığı ile öğrenmesi (-miş gibi yapmak)	Çocuk bir, iki veya daha fazla nesne ile oynar ve bunu yaparak öğrenir. Çocuk "-miş gibi" yapar, mesela bir oyuncağı bir çekiçmiş gibi kullanır. Aynı zamanda bir oyuncağı amacına göre oynadığı anlamına da gelebilir. Örnek: bebekle oynarken onu yedirir, giydirir, uyutur veya arabalarla oynarken araba sesi çıkarır, sürer.
d133	Dil edinimi	Çocuk duygularını ifade etmek, bir şeyler hakkında konuşmak için kelimeler, cümleler veya ifadeler kullanır. Nesnelere isimlendirir, kişiler veya olaylar hakkında konuşabilir.
d135	Tekrar etmek (öğrenmek için)	Çocuk öğrendiğı şeyleri tekrar ederek bilgisini uygular. Örneğin "baba" dediğinde babası ona yanıt veriyorsa babasını çağırarak istediğinde "baba" der. Blokları üst üste dizerek kule yapmayı öğrenir ve daha yüksek kule yapmayı dener.

d155	Beceri edinme	Çocuk temel ve kapsamlı beceriler geliştirir. Bu beceriler, zor eylemler ve görevler gerçekleştirmesini sağlar. Örneğin, oyun oynarken oyuncağın özelliğine uygun davranır, araba sürüyorsa araba sesi çıkarabilir veya arabayı kuralına uygun sürer, bebeği uyutup üzerini örter vb.
d160	Dikkatini toplama	Çocuk dikkatini belirli bir olaya, kişiye veya nesneye odaklayabilir. Bu sayede, odaklanmasını engelleyecek rahatsız edici sesleri vb. dikkat dağıtıcı şeyleri dikkate almaz.
d175	Problem çözme	Çocuk sorulara veya problemlere çözüm bulabilir. Tam olarak sorunun ne olduğunu ayırt eder. Çözüme yönelir. Sonuçları hakkında fikir sahibi olur. Örneğin annesinin örtünün altına sakladığı örtüyü kaldırdığında bulacağını bilir, örtüyü kaldırır ve oyuncağı alır.
d177	Karar verme	Çocuk iki seçenek arasında seçim yapabilir. Örneğin oynayacağı oyuncağı seçebilir, istediği yiyeceğe uzanabilir veya oynamak istediği kişiyi seçebilir.
d210	Basit bir görevi yerine getirme	Çocuk tek bir görevi yerine getirebilir. Görevi nasıl tamamlayacağını bilir. Örneğin, oyuncak bebeğini getir dendiğinde odasına gider ve bebeği alıp getirir veya bardağı yere koy dendiğinde gösterilen yere bardağı koyar.
d220	Birden fazla görevi yerine getirme (birden fazla basamaklı)	Çocuk birkaç basamaktan oluşan görevi tamamlayabilir. Bu görevi sırası ile yapabilir. Görevi tamamlayabilir. Görevi tek başına veya bir başkası ile tamamlayabilir. Örneğin, Ali'nin odasına git ve yemek için mutfağa getir dendiğinde bunu yapar. Veya "Ali ile birlikte küplerle köprü yapın daha sonra köprü'nün altına arabaları park edin" dendiğinde bunu sırası ile yarabilir.
d230	Günlük rutin işlerin (görevlerin) yapılması	Çocuk günlük görev ve sorumluluklarını tahmin edebilir ve kısmen de olsa yapabilir. Örneğin, sabah kalkınca pijamalarını çıkarmak, yemekten önce el yıkamak, diş fırçalamak gibi.
d310	Konuşulanları anlama	Çocuk sözlü olarak söylenenlerin gerçek anlamını anlar.
d315	Yüz ifadelerini ve sözel olmayan ifadeleri anlama	Çocuk çeşitli yüz ifadelerinin ve sözel olmayan ifadeleri anlar. Örneğin, yüz ifadesinden birinin acı çektiğini veya bye bye diye el sallayan birinin yanından ayrılacağını anlar.

d330	Konuşma	Çocuk sözlü olarak konuşabilir. Kelime ve cümleleri kullanabilir. Örneğin olan bir olayı veya bir öyküyü anlatabilir.
d331	Konuşma öncesi dönemde ses çıkarma	Çocuk konuşma öncesi dönemde konuşma seslerini taklit eder. Yakınındaki kişinin dikkatini çekmek için ses çıkarır. Karşısındakini dinler o susunca, ses çıkarmaya başlar. Konuşma seslerini taklit eder.
d335	Sözsüz mesajlar üretme	Çocuk konuşmadan istediklerini veya istemediklerini ifade edebilir. "hayır" anlamında başını sallar. Susadığını göstermek için boş biberonunu gösterir. Bezinin değişmesi gerekiyorsa bezini işaret eder.
d350	Sohpet etme	Çocuk bir veya daha fazla kişi ile sohpnet edebilir. Sesli olarak konuşmayı başlatabilir (konuşma öncesi dönemde çıkardığı seslerle veya jestlerle), sürdürebilir ve sohpneti sonlandırabilir.
d410	Vücut duruşunu değiştirme (dönme, dizlerinin üzerinde durma, uzanma gibi)	Çocuk vücudunu bir pozisyondan diğerine değiştirebilir. Örneğin bir taraftan diğer tarafa dönebilir, yatarken oturabilir, emeklemeye geçebilir, ayağa kalkabilir vb.
d415	Vücut duruşunu koruma/sürdürme (lying, sitting...)	Çocuk vücut pozisyonunu gerekli olduğu kadar koruyabilir. Örneğin, gerektiği kadar desteksiz oturabilir, yürüyebilir, ayakta durabilir.
d420	Vücudunu taşıma	Çocuk vücudunu bir yerden bir yere değiştirebilir. Koltuktan sandalyeye geçme gibi.
d430	Nesneleri kaldırma ve taşıma	Çocuk nesneleri kaldırabilir ve bir yerden bir yere taşıyabilir. Örneğin Çocuk yerdeki oyuncasını alır ve odasına götürebilir.
d440	Parmakları ve elleri kullanma	Çocuk elleri, parmakları ve başparmakları ile nesneleri kavrayabilir. Bazı şeyleri tutabilir ve bırakabilir. Örneğin bardağı kavrama ve tekrar bırakma, küçük bir meyveyi kavrama ve bırakma gibi.
d445	Elleri ve kolları kullanma	Çocuk nesneleri hareket ettirmek için ellerini ve kollarını kullanır. Örneğin, kapıyı kapamak için çekebilir, topu elleriyle atabilir ve yakalayabilir. Sandalye, kutu gibi şeyleri çekebilir ve itebilir.
d450	Yürüme	Çocuk yürüyebilir. Ayaklarını yere tam olarak koyabilir. Bir adım yerde olacak şekilde yürümeyi sürdürür. Yürür, etrafı dolaşır, yana ve geriye yürür.
d455	Yuvarlanma, emekleme, tırmanma, yüzme gibi başka şekillerde hareket etme ...	Çocuk yürüme dışında farklı şekillerde de hareket edebilir. Örneğin atlar, zıplar, yüzer, yerde sürünür, emekler, döner.

d460	Farklı bir yerde dolaşmak	Çocuk farklı yerlerde hareket edebilir. Bir odadan diğerine gidebilir. Evde kendi başına bağımsız olarak gezebilir.
d465	Yardımcı araç kullanımı	Çocuk, yardımcı araç kullanarak bir yerden bir yere gidebilir. Örneğin, yürüteç gibi.
d510	Yıkanma	Çocuk banyo yaparken vücudunun bazı bölümlerini başkalarının yardımı ile temizleyebilir. Sabun, şampuanı kullanarak tam olmasa da vücudunu temizler. Sonrasında kısmen de olsa havlu ile kurulanır.
d530	Tuvalet yapması	Çocuk, tuvaleti geldiğinde farkına varır. Bez kullansa dahi işlem bitince temizlenmek için büyüğüne bunu ifade eder.
d540	Giyinmek	Çocuk giysi ve ayakkabılarını kısmen de olsa giyebilir. Soğuk havada kalın giyinmesi gerektiğini bilir.
d550	Yemek yeme	Çocuk acıktığında bunu anlar ve bize söyler. Bazı yiyecekleri ağzına götürebilir ve yiyebilir. Kaşık ve çatalı tam olmasa da kullanabilir.
d560	Sıvı gıdaları içme	Çocuk susadığından bizi haberdar eder. Su, süt veya sıvı içecekleri biberon, bardak ile tutar ve içer. Bebekler, annesini emebilir.
d710	Başkaları ile basit iletişim kurma	Çocuk başkaları ile uygun iletişim kurabilir. Karşısındakinin duygularını anlayabilir. Örneğin onunla tatlı dille konuşan birisi ile ona kızan birisini ayırt edebilir. Kendinden küçük bir bebeğe sevgi ile yaklaşabilir.
d730	Yabancılarla ilişki kurma	Çocuk yabancılarla basit de olsa iletişim kurabilir. Örneğin ona el sallayan birine gülümser, adını soran birisine cevap verir.
d760	Aile üyeleri ile iletişim kurma (anne, baba, kardeşler, dede, nine...)	Çocuk aile bireyleri ile iletişim kurabilir ve bu iletişimi devam ettirebilir. Örneğin, anne, baba, kardeşler, dede, nine, kuzenler gibi...
d810	Evdeki öğrenme ortamlarına katılım	Çocuk evde veya kreşte (gidiyor ise) öğrenmeye devam eder. Mesela, Çocuk kardeşlerinden veya anne babasından gördüklerini öğrenir, kreşe gidiyorsa orada öğretilenleri öğrenir.
d815	Okulöncesi eğitime katılım	Çocuk okul öncesi eğitim kurumuna devam ediyor. Örneğin, anaokulu, anasınıfı, kreş, gündüz bakımevi veya evde eğitimci.

d880	Oyun	Çocuk, uzun süre oyuncaklarla, oyunlarla veya nesnelere ilgileniyor. Bu, tek başına oynamayı, gözlemsel oyunu, yan yana oynamayı veya birlikte oynamayı içerebilir. Yani, oyun oynayan birini gözleyerek oyun oynayabilir, yanında bir başka çocuk oyun oynarken o da kendi oyuncuğu ile oynayabilir veya bir başka çocukla aynı oyunu oynayabilir.
d920	Boş zaman aktiviteleri	Çocuk her türlü oyun vb. Aktiviteye katılabilir. Örneğin çocuk parkında oynar.
d940	İnsan haklarından yararlanma	Çocuk, insan, çocuk veya engelli bir birey olarak uluslararası haklardan yararlanır.

9. Kaynakça

Er Sabuncuoglu, D. M. (2020). **Çocuk Tanıma ve Problem Çözme Aracı Olarak ICF**, Nobel Yayınevi, Ankara.

Pretis, M. (2016). **ICF-basiertes Arbeiten in der Frühförderung**. München: Reinhardt.

Pretis, M., Kopp-Sixt, S. Mechtl, R. (2019). **ICF-basiertes Arbeiten in der inklusiven Schule**. München: Reinhardt.

World Health Organization (2007). **ICF-CY. International classification of functioning, disability and health: children & youth version**. Geneva: World Health Organization.

Weltgesundheitsorganisation (2011). **ICF-CY. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit**. Bern: Huber.

Daha fazla bilgi için yazarla iletişime geçiniz:

melek.sabuncuoglu@gmail.com

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



Bu proje, Avrupa Birliği Erasmus+ Programınca desteklenmektedir. Avrupa Komisyonu'nun bu yayının hazırlanmasına verdiği destek, yazarların görüşlerini yansıtan içeriğin onaylandığı anlamına gelmez ve Komisyon, burada yer alan bilgilerden herhangi bir şekilde sorumlu tutulamaz.