



ZEKA

GERİKLİKLERİ

(MENTAL RETARDASYON)

Prof. Dr. Alaattin Duran



- **Zeka geriliği**, 18 yaşından önce başlayan, ortalamasının altında entelektüel işlevsellik ve bunun sonucu ortaya çıkan ya da eşlik eden uyum becerilerinde yetersizlikle belirli ve gelişimsel dönemde ortaya çıkan bir bozukluktur.
- **Zeka** kişinin algılama, yönelim, hafıza, soyutlama, kavramsallaştırma, neden sonuç bağlantıları kurabilme, gerçeği değerlendirme, yargılama, düşünebilme, anlatabilme, öğrenme ve uyum amaçları için bu fonksiyonlarını bütünleştirerek kullanabilme yetilerini içerir.
- Kısaca **zeka bütün kognitif fonksiyonları yansıtan bir olaydır.**



- **Zeka**, amaca yönelik uyumsal davranış olarak da tanımlanabilir. Kişinin zeka düzeyi zeka ölçekleri ile değerlendirilir.
- Normal olarak zeka, doğuştan itibaren 15-25 yaşlarına kadar devamlı olarak artmaktadır. 10-16 yaşlarda artışı yavaşlamakta ve 15-20 yaşlarından sonra tamamıyla durmaktadır.
- Bireyin zekası uygun ve sağlıklı çevre koşullarında büyük oranda kalıtım etkisi ile belirlenir ve genellikle yaşam boyu büyük değişme göstermez.



- Yetişkin insanın zekasında bir gerileme genellikle **bunama** anlamına gelir ki bu da ancak organik beyin bozukluklarında görülür.
- Geri zekalılık** ise çocukta bir gelişme geriliğinin belirtisidir ve bu gelişme geriliği çocuğun kognitif, dil, hareket ve sosyal yetilerinde kendini gösterir.



TANI

- Zeka geriliği tanısı öykü, standart zeka değerdendirilmesi ve çocuğun güncel davranışının beklenen seviyenin önemli ölçüde altında olduğunu gösteren uyum işlevinin değerdendirilmesi ile konabilir.



Öykü

Anne-babadan veya bakıcıdan alınır.

Araştırılması gerekenler:

- annenin gebeliği ve doğum
- aile öyküsünde zeka geriliğinin varlığı
- anne-babanın akrabalığı ve herediter hastalıklar
- anne-babanın sosyokültürel geçmişi
- entelektüel düzeyleri ve
- evin duygusal ortamı özellikle



Psikiyatrik görüşme

- Hasta ve bakıcıların beraber görülmesi yararlıdır
- Bu hastalara açık, destekleyici ve somut bir açıklama yapılmalıdır.
- Distraktibilite, algılaması ve belleği değerlendirilmelidir
- Dilin kullanımı, gerçeği değerlendirme ve deneyimleri genelleştirme yeteneğinin değerlendirilmesi de önemlidir.



Psikiyatrik görüşme (devam)

- Engellemeye dayanma gücü ve özellikle motor, saldırgan ve cinsel dürtüler üzerindeki kontrolü değerlendirilmelidir.
- Kendilik algısı ve bunun kendine güvenin gelişmesindeki rolü, inatçılık, ısrarcılık, gariplik ve bilinmeyeni araştırmadaki isteğin değerlendirilmesi de önemlidir.



Fizik muayene

- Bu kişilerde sıklıkla bazı beden bölgelerinde (prenatal nedenlere bağlı) tipik özellikler bulunabilir.
- Örneğin başın büyüklüğü ve biçimi mikrosefali, hidrosefali ve Down sendromu gibi çeşitli durumlar için ipuçları verebilir.
- Yüz belirtileri burun kemerinde düzleşme, kaşlarda belirginleşme, epikantal kıvrımlar, korneal opasiteler, retinal değişiklikler, düşük ya da biçimsiz kulaklar, dışarı çıkmış bir dil ve diş yapımında değişiklikleri kapsar.
- İşitme ve konuşma değerlendirmeleri rutin olarak yapılmalıdır. Konuşmanın gelişimi zeka geriliğinin araştırılmasında güvenilir bir kriter olabilir. Bu kişilerde işitme kaybı sık görülür.



Nörolojik muayene

- %10'undan daha fazlasında orta derecede işitme kaybından **sağırlığa** dek değişen işitme güçlükleri
- Görme bozuklukları**
- Epileptik nöbetler** (tüm zeka geriliği olanların yaklaşık %10'unda ve ağır zeka geriliklerinin üçte birinde görülür).
- Tüm serebral palsili çocukların %25'i normal zeka geriliğine sahiptir.



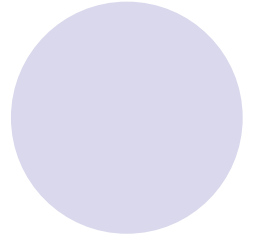
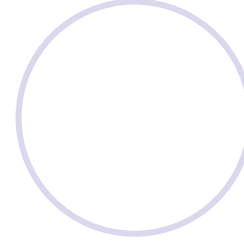
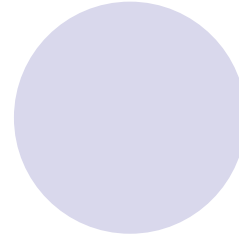
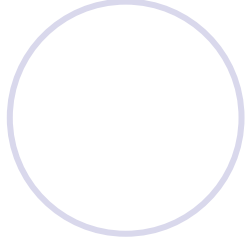
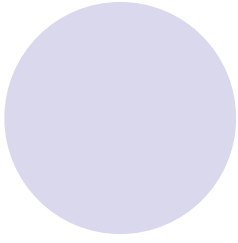
Nörolojik muayene (devam)

- **Motor alandaki değişiklikler**

- spastisite veya hipotoni gibi kas tonusu değişiklikle
- hiperrefleks
- koreoatetoz gibi istemsiz hareketler

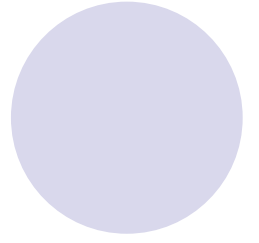
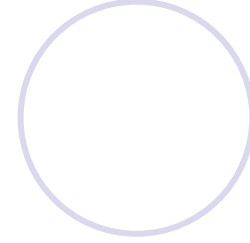
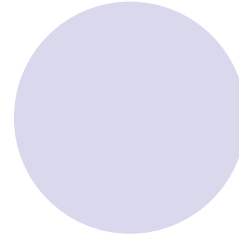
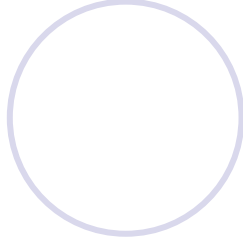
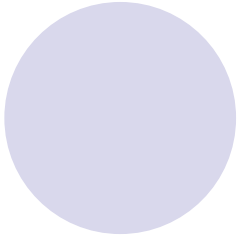
- Hareketsizlik, genel hipotoni ve uyaranlara aşırı yanıtın bir arada bulunduğu bebekler **en kötü prognoza** sahiptirler.

- Daha büyük çocuklarda hiperaktivite, dikkat süresinde kısalma, dikkatin çabuk çelinebilmesi ve engellenme eşiğinin daha düşük olması **beyin hasarının göstergeleridir.**



Laboratuvar testleri

- Zeka geriliklerinde kullanılan laboratuvar testleri metabolik hastalıklar için idrar ve kan tetkiklerini içerir.
- Kromozom hastalıklarındaki enzim anormallikleri, özellikle Down sendromunda gittikçe yararlı tanı araçları haline gelmektedir.
- Amniosentez çeşitli kromozomal anomalilerin, özellikle Down sendromunun tanısında yararlıdır.



Psikolojik değerlendirme

- Bebeklerde psikolojik testlerin belirleyici değeri tartışmalıdır.
- Görsel-motor koordinasyon değerlendirmesinde geometrik şekilleri kopyalama, Goodenough İnsan Çizme Testi, Kohs Block Testi ve geometrik bulmacalar kullanılabilir.
- Ülkemizde Stanford-Binet ve çocuklar için gözden geçirilmiş Welcshler Zeka Değerlendirme Testi (WISC-R, WISC-3) en yaygın kullanılan testlerdir.
- Organik beyin bozukluğunu araştırmada kullanılan testler Bender Gestalt ve Benton Görsel Algılama testleridir.



ZEKA GERİLİĞİ DSM TANI KRİTERLERİ

- A. Ortalamanın önemli derecede altında zeka işlevselliği:** Birey olarak uygulanan zeka testinde yaklaşık 70 ya da altında bir zeka bölümünün olması.
- B. Aşağıdaki alanlardan en az ikisinde o sıradaki uyum işlevinde** (yani bağlı olduğu kültürel grupta yaşı için beklenen ölçütleri karşılamada kişinin gösterdiği etkinlik) **eşzamanlı yetersizliklerin** ya da **bozuklukların olması:** iletişim, kendine bakım, ev yaşamı, toplumsal/kişilerarası beceriler, toplumun sağladığı olanakları kullanma, kendi kendini yönetip yönlendirme, okulla ilgili işlevsel beceriler, iş, boş zamanlar, sağlık ve güvenlik
- C. Başlangıcın 18 yaşından önce olması**



- Genel entelektüel işlevsellik**, bir ya da daha çok standart, bireysel olarak uygulanan zeka testlerinin (örneğin çocuklar için Wechsler Zeka Skalası, Stanford-Binet, Kaufman Çocuklar için Ölçüm Bataryası) değerlendirilmesi sonucunda elde edilen **zeka bölümü** (IQ ya da IQ eşdeğeri) ile tanımlanır.
- Zeka bölümü** (IQ-Intelligence Quotient)= **zeka yaşı:takvim yaşı x 100** ile elde edilir.
- 90-115 arasındaki bir zeka bölümü normal kabul edilir. 115 üzerine çıkan zeka bölümleri yüksek, üstün ve çok üstün zekayı gösterir.
- 70-90 arası sınır zeka düzeyini ve 70'in altındaki zeka bölümleri ise değişik düzeylerde **zeka geriliklerini** gösterir.



- Entelektüel işlevselliğin belirgin derecede ortalamanın altında olması, IQ'nun 70 civarında ya da daha altında olması ile tanımlanır.
- Kullanılan ölçüğe göre değişebilmekle birlikte, IQ ölçümünde yaklaşık **5 puanlık bir ölçüm hatası** olabilmektedir.
- Zeka geriliği olan bireydeki belirtiler genellikle **düşük IQ'den çok, uyum işlevselliğindeki yetersizliktir.**
- Uyum işlevselliği**, genel yaşam koşulları ile ne derecede başa çıkabildiğini ve kendisi ile aynı yaşta, aynı sosyokültürel birikimde ve aynı toplumdaki birine kıyasla bireysel bağımsızlık standartlarını ne derecede karşılayabildiğini ifade eder.



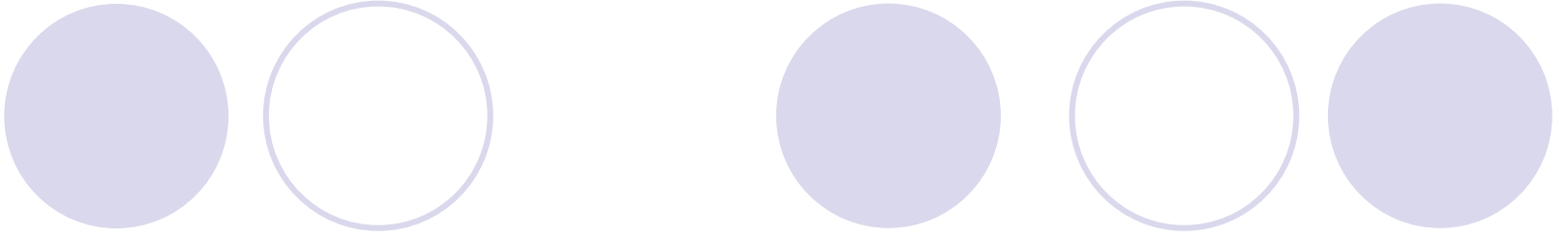
- Uyum sorunları yardım ve çabalarla iyileştirilebilirken, kognitif kapasite ve IQ değişmezliğini korumaktadır.
- Zeka geriliği yaşam boyu engel oluşturan, sık görülen, profesyonellerin daha fazla zamanını alan ve parasal giderin daha fazla olduğu bir hastalıktır.
- Zeka geriliğinin **%1** sıklığında görüldüğü bildirilmektedir.
- Zeka geriliği sıklığını ölçmek başlangıcını tanımlamada güçlük yüzünden zordur.



- Çoğu kişide zeka geriliği uzun süre gizli kalabilir.**
- Düşük sosyoekonomik gruplarda hafif zeka geriliği yüksek bulunurken, yüksek sosyoekonomik gruplarda düşüktür.**
- İleri zeka geriliği daha çok organik faktörlerden kaynaklanmaktadır.**
- Sınır entelektüel işlevselliği olan kişilerin dörtte üçünde bilinen bir neden yoktur.**



- Okul öncesi fark edilenler **ileri zeka geriliği** olanlardır. Diğerleri okula başlamadan fark edilmeyebilir.
- Çocuklar okula başladıktan ve ev dışı etkinliklere katıldıktan sonra zihinsel yetersizlikleri belli olur.
- Orta ergenlik döneminde veya erişkinliğin ilk yıllarında (10-14) fark edilme doruğa çıkar.



- Yapılan alışmalar zeka geriliğinin **erkeklerde** kızlardan **daha fazla** olduğunu bildirmektedir.
- Erkekler MSS'de hasar meydana getiren dış faktörlere daha yatkın görölmekte ve bu nedenle zihinsel gelişimleri etkilenmektedir.
- Düşük sosyoekonomik düzeydeki insanlar arasında** zeka geriliğine eğilim vardır. Bu çocuklar standardize zeka testlerini yapma noktasında güdüsüz olabilirler.
- Bu kişilerin akrabalarının çoğunda benzer derecede zeka geriliği gözlenir. Böyle ailelerdeki annelerin genellikle eğitim seviyesi düşüktür.



- Niteliksiz ve beden gücü ile çalışan işçilerin aileleri arasında zeka geriliğinin görülme sıklığı, nitelikli ve zihinsel güç gerektiren bir işe sahip olan ailelerden daha fazladır.**
- Zeka geriliği olanlar kötü yaşam koşulları ve aşırı kalabalık ailelerden daha fazla çıkmaktadır.**
- Bu eğilim hafif zeka geriliği olanlarda daha belirgindir.**
- Organik nedenlere daha fazla bağlı olan ileri zeka geriliği çeşitli sosyoekonomik düzeylerde eşit olarak görülmektedir.**



- Belirli bir organik sorun varsa, bu insanlar büyüdükçe engelin derecesi tehlikeli sonuçlar doğurabilir. Örneğin **Down sendromlu** erişkinlerde **Alzheimer tipi demans riski** yüksektir.
- Hafif zeka geriliği olanların yarısından daha fazlası özel desteğe gerek duymaz.
- Zeka bölümü **40'in altında** olanların hiçbiri kendine yeterli değildir.



- Zeka geriliği beyaz olmayanlarda beyazlardan daha yüksek bulunmuştur.
- Azınlık ırklar arasında da zeka geriliği görülme sıklığının yüksek olduğu gösterilmiştir.
- Zeka geriliği gösterenlerde depresyon, mani, anksiyete bozukluğu, fobiler, obsessif kompulsif, dissosiyatif, konversiyon bozuklukları ve şizofreniform psikotik bozukluklar gibi başka psikiyatrik bozukluklar da görülebilir.



Zeka geriliği düzeyleri

- İleri zeka geriliği olanlar tüm grubun küçük bir yüzdesini oluşturmaktadır. Bunlara genellikle bebeklik veya erken çocuklukta tanı konmaktadır.
- İleri düzeyde zeka geriliği olanlarda fiziksel özür de söz konusu olabilmektedir.
- Hafif zeka geriliği olanlar okula devam ederek erişkinliğe kadar zeka bölümlerini artırabilirler.
- Amerikan Psikiyatri Birliği ve Amerikan zeka Yetersizliği Birliği dört zeka geriliği düzeyi belirlemiştir.



Hafif derecede zeka geriliği

- Zeka bölümü düzeyi **50-55** ile yaklaşık **70** arasındır.
- Bir miktar **konuşma geriliği** olabilir. Günlük konuşmaları yürütecek ve **çok karmaşık olmayan günlük işleri** yapabilecek düzeydedir.
- Motor gelişme** genellikle normaldir. Kendi günlük ihtiyaçlarını anlatabilirler ve günlük yaşama ilişkin birçok işleri yardımsız görebilirler.
- Zeka sorunu okul öğrenim sırasında belirgin olur. Onlu yaşların sonuna doğru, 6. sınıf düzeyinde okul becerileri gösterebilirler. Ancak özel eğitimle ilkokulu bitirecek zeka düzeyi gösterirler.
- Çocuk büyüdükçe **soyut düşünce** yetisinde **yetersizlik** ile yaşlılarından ayrılırlar.



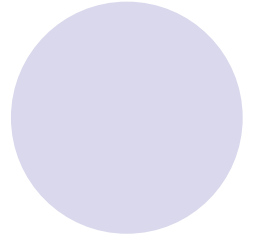
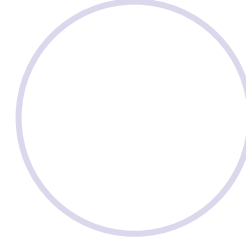
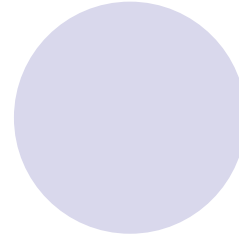
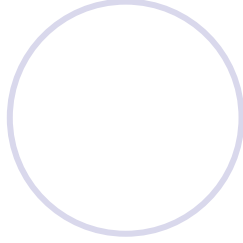
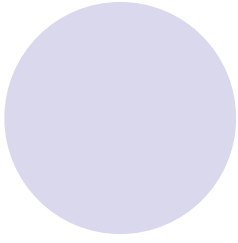
Hafif derecede zeka geriliği (devam)

- Fazla eğitim gerektirmeyen bir ortamda yaşayan ve işler görebilen hafif geri zekalı kişilerde büyük bir uyum sorunu yaşanmayabilir.
- Erişkin yaşlarında, ancak kendi başına yaşayabilmeye yeten toplumsal ve mesleki yetenekler kazanırlar.
- Özellikle alışılmışın dışında toplumsal ve ekonomik streslerle karşı karşıya kaldıklarında denetim ve yol gösterilmesine ihtiyaç duyarlar.
- Hafif zeka geriliği olan kişiler uygun destekle çoğunlukla kendi başlarına ya da denetimle toplumda başarıyla yaşayabilirler.
- Zeka geriliklerinin **%85'ini** yani büyük çoğunluğunu bu grup oluşturmaktadır.



Orta derecede zeka geriliği

- Zeka bölümü düzeyi 35-40 ile 50-55 arasındır. Hafif zeka geriliğinden daha erken tanı konur.
- Bunlarda anlama ve dil yetisinde, kendine bakma ve motor becerilerde gerilik vardır.
- Bu düzeyde zeka geriliği olan kişiler çoğu konuşma becerilerini erken çocukluk yıllarında kazanırlar.
- Meslek eğitiminden faydalanır ve belirli bir denetimle kişisel bakımlarını yapabilirler.



Orta derecede zeka geriliği (devam)

- Ancak özel eğitim ile **ikinci sınıf düzeyinde okuma yazma ve saymayı öğrenebilirler.**
- Basit talimatları anlayarak basit işleri denetim altında yürütebilirler.
- Bildikleri yerlerde tek başlarına dolaşabilirler.** Çok karmaşık uyum gerektirmeyen sosyal etkinliklere katılabilirler.
- Erişkinlikte çoğunluğu beceri istemeyen işlerde ya da uygun denetimle yarı beceri isteyen işlerde çalışabilirler. Fakat **yaşamları boyunca denetim gereklidir.** Yeterli denetimle toplum hayatına uyum sağlayabilirler.
- Zeka geriliklerin **%7-10** civarını bu grup oluşturur.



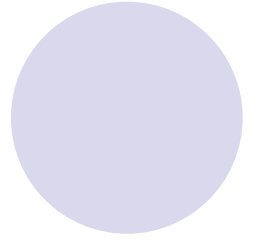
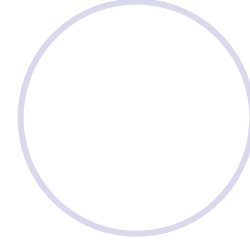
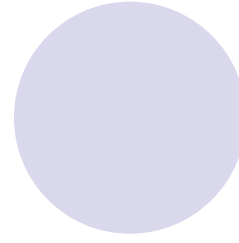
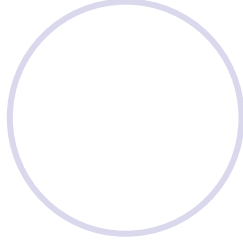
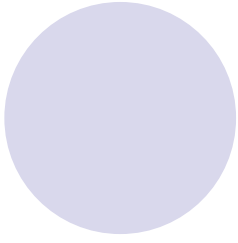
Ağır zeka geriliği

- Zeka bölümü düzeyi **20-25** ile **35-40** arasındır. okul öncesi çağda tanınabilir.
- Bunlarda **belirgin motor gerilik** vardır. Dil yetileri geç ve çok az gelişir.
- Erken çocukluk yıllarında **konuşma becerilerini** ya çok az kazanırlar ya da hiç kazanamazlar. Bazı durumlarda okul döneminde konuşmayı öğrenebilirler ve kendilerine bakımla ilgili çok basit bazı işleri yapabilmeyi öğrenebilirler.
- Sadece **okul öncesi eğitim düzeyinde** (gerekli işaret ve harfleri tanıma gibi) bir eğitimden yararlanabilirler.
- Genel olarak **yaşam boyu başkalarının bakımına ve denetimine bağlı** kalırlar.
- Bu grup, zeka geriliği olanların **%3-4'ünü** oluşturur.



İleri derecede zeka geriliği

- Zeka bölümü düzeyi **20-25'in altındadır**. %1-2'sini oluştururlar.
- Çok basit talimatları ve açıklamaları güçlükle anlayabilirler. Çoğu **ağır motor gerilik ve sakatlık** nedeniyle hareketsiz kalır ya da ancak yardımla hareket eder.
- Kendilerine bakacak durumda değildirler**. Yemeleri, içmeleri, temizlikleri başkaları tarafından yaptırılır.
- Bunlarda **beyin zedelenmesi fazla** olup epilepsi, hareket, görme, işitme bozuklukları bulunabilir. Çoğunun yaşamları uzun sürmez.



Diğer özellikler

•Bu kişilerde genel popülasyondan daha yüksek oranda aşağıdaki klinik özellikler tanımlanmıştır:

- hiperaktivite
- öz-güven eksikliği
- engellenme eşliğinin düşük olması –engellenmeye dayanamama
- agresyon
- duygusal dengesizlik
- kişisel ilişkilerde bağımlılık ve sorun çözmede esnek olamama
- tekrarlayıcı stereotipik motor hareketler ve kendine zarar verici davranışlardır.

•Kendine zarar verici davranış ağır zeka geriliğinde daha sık ve yoğundur.



Eşlik eden psikiyatrik bozukluklar

- Zeka geriliği uyum sorunu olan bu kişilerin sorunları ile başa çıkma yeteneğini azalttığı için **psikiyatrik bozukluk riskinde artışa** sebep olmaktadır.
- Çeşitli epidemiyolojik çalışmalarda zeka geriliği olan çocuk ve erişkinlerin **üçte biri** ile üçte ikisinde diğer psikiyatrik bozuklukların görüldüğü bildirilmektedir.
- Zeka geriliği olmayan kişilerde olduğu gibi **çeşitli tipte** psikiyatrik bozukluklar görülebilmektedir.



Eşlik eden psikiyatrik bozukluklar (devam)

- **Psikotik bozukluklar; zeka geriliği psikoza yatkınlığı** artırmaktadır. **Şizofreni** en sık rastlanan psikozdur. Zeka geriliği olan kişilerin yaklaşık **%2-3'ü** şizofreni tanı kriterlerini karşılamaktadır ve bu oran genel popülasyon için verilen oranlardan daha yüksektir. **Paranoid bozukluklar** daha az görülmektedir.
- Zeka geriliği olan çocuk ve erişkinlerin **%50'sinden** daha fazlasında bir **duygudurum bozukluğu** saptanmıştır.



Eşlik eden psikiyatrik bozukluklar (devam)

- **Nevrotik bozukluklar;** genel nüfustan daha fazla görülür. Hafif ve orta zeka geriliklerinde konversiyon bozuklukları sık görülmektedir. Anksiyete durumları, obsessif-kompulsif-fobik bozukluklar ve distimik bozukluk da görülebilir.
- **Kişilik bozuklukları;** bu konuda az sayıda araştırma vardır.



Eşlik eden psikiyatrik bozukluklar (devam)

- **Suçlular arasında yapılan araştırmalarda ise zeka geriliğinin değişik oranları tesbit edilmiştir. Bunlar daha çok homisit ve cinsel suçlardır. Zeka geriliği olanlarda başını vurma ve kendini ısırma gibi kendine yönelik zararlı davranışlar, kişiye ve mala yönelik fiziksel saldırılara rastlanmaktadır.**
- **Çocukluğun ciddi ruhsal bozuklukları; ağır zeka geriliği bulunan kişilerin özellikle yüksek oranda otistik bozukluğu ve yaygın gelişimsel bozuklukları bulunmaktadır.**



Zeka geriliği nedenleri

1. Doğum Öncesindeki (Prenatal) Nedenler:

Doğum öncesi nedenlerin başında kalıtsal sendromlar gelmektedir.

- a. **Kromozom anomalileri; Down sendromu**, orta ve ağır zeka geriliği yapar. 30 yaşından sonra Alzheimer hastalığı görülebilir. Bunun dışında başka seks kromozom anomalilerine bağlı zeka gerilikleri de bilinmektedir.
- b. **Doğuştan metabolik bozukluklar; Hipotiroidi**, aminoasit metabolizması bozukluğu (fenilketonürü-önlenebilir bir bozukluktur) Tay-sachs, Gaucher, Nieman-Pick gibi yağ metabolizması bozukluğu hastalıklarına bağlı zeka gerilikleri sayılabilir.



Zeka geriliği nedenleri (devam)

Doğum Öncesindeki (Prenatal) Nedenler (devam):

- c. Doğum öncesi enfeksiyonlar;** Gebelikte annenin geçirdiği kızamıkçık, toksoplazmosis, herpes, sitomegalovirüs enklüzyon hastalığı zeka geriliği ile yakından ilgilidir.
- d. Gebelikte diğer faktörler;** Annenin aldığı ilaçlar, gebeliğin erken dönemlerinde annenin pelvik bölgesine verilen röntgen ışınları, alkol, annede ağır beslenme bozukluğu ya da yetersizliği, plasenta yetmezliği, çoğul doğumlar, doğum öncesi kanamalar, zeka geriliklerine neden olabilir. Gebelikte alkol alınması ile çocukta oluşabilen **fötal alkol sendromunda** ağır gelişimsel bozukluklar ve zeka geriliği görülebilir.



Zeka geriliği nedenleri (devam)

- 2. Doğum Sırasındaki Nedenler: Erken ve düşük ağırlıklı doğum, anoksi, doğum travmaları ve doğum sırasında çocuğa bulaşan enfeksiyonlar zeka geriliğine neden olabilirler.**
- 3. Doğum Sonrasındaki (Postnatal) Nedenler: Travma, enfeksiyonlar, beslenme yetersizlikleri ve bozuklukları, zehirlenmeler, aşı ensefalitleri, kernikterus, ağır uyaran yoksunlukları gibi doğum sonrası yaşamda olabilecek çok sayıda etken zeka geriliğine sebep olabilir.**



TEDAVİ

- Zeka geriliğine has bir tedavi yoktur.
- İlaçlar veya eğitim ile zeka geriliği normal zeka düzeyine getirilemez.
- Tanı ne kadar erken konursa o kadar çok şey yapılabilir. Zeka geriliğine sebep olan klinik tabloların giderilmesi sağlanır.
- Doğum şartlarının iyileştirilmesi ve bebeğin komplikasyonsuz doğması için önlemlerin alınması zeka geriliği olasılığını azaltır.
- Zeka geriliğinde eğitimin, aile rehberliğinin, aile psikoterapisinin, koruyucu önlemlerin ve yeri geldiğinde ilaçların yararı büyük olabilir.



TEDAVİ (devam)

•**Zeka Geriliğinde Saldırganlığın ve Kendini Yaralamamanın Farmakolojik Tedavisi:** Saldırganlık ve kendini yaralama davranışının, zeka geriliği olan kadınlarda daha sık olduğuna inanılmaktadır. Bu hastalarda kendini yaralama oranı zeka geriliğinin derecesi ile doğrudan ilişkilidir.

Burada kullanılacak ilaçlar şunlardır:

- Nöroleptikler-Antipsikotikler**
- Benzodiazepinler**
- Lityum**
- Karbamazepin**
- Trisiklik antidepressanlar**