



ÖZEL EĞİTİM VE
REHBERLİK HİZMETLERİ
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



YETER SİZLİK

ZİHİN
YETERSİZLİĞİ

ZİHİN YETERSİZLİĞİ

Genel Yayın Yönetmeni
Doç. Dr. Mustafa OTRAR

Editör
Gökçağrı GÜREL

Yazarlar
Uzm. Ruveyda ŞEN
Dr. Nahide GÜNGÖRDÜ

Tashih
Dilek Aşkın SARICA

Tasarım Uygulama
Münevver ASLAN



Ankara
2025



Zihin Yet
Nedir?

Zihin Yetersizliği Nedir?

Özel gereksinim türleri içinde geniş bir grubu oluşturan zihin yetersizliği için birçok farklı tanım yapılmıştır. Zihin yetersizliği kavramı ile ilgili ilk çalışmalar 1800'lü yıllarda başlamış, daha açıklayıcı tanımlar ise 1900'lü yıllarda yapılmıştır (Eripek, 2003). 1959'da Amerikan Zekâ Geriliği Birliği, tanım karışıklılığını gidermek amacıyla bir grup oluşturmuş ve bu grup yeni bir ortak tanım için çalışmalar yapmış, 1973'te Grossman tarafından geliştirilen tanımı kabul etmiştir (Diken, 2014; Eripek, 2003). Ayrıca aynı yüzyıl içinde Alfred Binet, Lewis Terman ve David Wechsler gibi bilim insanları zekâ düzeyini değerlendiren testler geliştirmiştir. Bu testler sonucunda zekâ puanları belirlenmiş ve normal dağılım eğrisinin altında kalan bireyler, zihin yetersizliği olan bireyler olarak kabul edilmiştir (Flanagan ve Alfonso, 2017). Ancak günümüzde zihinsel engellilik yalnızca zekâ puanıyla değil, aynı zamanda bilişsel ve uyum gerektiren davranışlardaki zorluklarla birlikte ele alınmaktadır.

Zihin yetersizliği, zihinsel işlevlerde ve uyumsal davranışlarda önemli sınırlılıklar gösteren, gelişimsel süreçlerle doğrudan bağlantılı bir durumdur. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA, 2013) ve Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Engelliler Derneği (AAIDD, 2018), zihin yetersizliğini; bireyin zihinsel işlevlerinde ve sosyal, bilişsel ve pratik uyum becerilerinde belirgin sınırlılıklarla kendini gösteren bir durum olarak tanımlamaktadır. Zihin yetersizliği, gelişim sürecinde ortaya çıkan ve klinik değerlendirme ile testler aracılığıyla belirlenen, entelektüel ve uyumsal işlevlerde belirgin derecede ortalamanın altında performans gösterme durumudur (DSM-5, 2013). Zihin yetersizliğinin tanımları ve sınıflandırmaları, bireyin kavramsal, sosyal ve pratik becerilerindeki sınırlılıkları göz önünde bulundurmaktadır (Schalock ve Luckasson, 2015).

Zihin yetersizliğini tanımlayan bir diğer önemli kaynak ise Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik, Engellilik ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (WHO-ICF) sistemidir. İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF, 2007), zihinsel engelli bireyleri tanımlarken "zekâ geriliği" terimini kullanmakta ve "standartlaştırılmış testlerin sonuçlarına dayalı olarak zihinsel, motor, sosyal ve dil becerilerindeki yetersizlik nedeniyle özellikle gelişim döneminde, ruh sağlığı gelişiminin tamamlanmamış olması" şeklinde bir tanım getirmektedir (WHO, 2012).

Geleneksel olarak zihin yetersizliğinin 18 yaşından önce ortaya çıktığı kabul edilse de günümüzde bu yaş sınırı konusunda değişiklikler yapılmaktadır. Örneğin bireyin bağımsız yaşam becerilerini kazanma sürecinin uzaması nedeniyle zihin yetersizliğinin 22 yaşına kadar ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Schalock ve Luckasson, 2021).

Günümüzde en yaygın kabul gören tanım, AAIDD tarafından yapılan ve zihin yetersizliğini, 22 yaşından önce ortaya çıkan, zihinsel işlevler ile uyumsal davranışlarda belirgin sınırlılıklar içeren bir durum olarak açıklayan tanımdır (Schalock ve Luckasson, 2021).

Zihin yetersizliği olan bireyler, sahip oldukları özellikler göz önüne alındığında tipik gelişim gösteren akranlarından belirgin farklılıklar göstermektedir.

Bu bireyler; bilgiyi işleme, dikkat, motivasyon, hafıza, düşünme, akıl yürütme, neden-sonuç ilişkisi kurma, öğrenilen bilgiyi genelleme ve transfer etme, öz düzenleme, dil becerileri, motor beceriler ve sosyal beceriler gibi birçok alanda çeşitli zorluklar yaşamaktadırlar (Arı ve Sönmez-Kartal, 2017). Bu durum, zihin yetersizliğinin çok çeşitli olabileceğini ve zihin yetersizliği olan bireylerin ihtiyaçlarının ve yeteneklerinin farklılık gösterebileceğini ortaya koymaktadır (AAIDD, 2018).

Zihin yetersizliği olan bireylerin bağımsız yaşam becerileri ve uyum becerileri gibi gerekli yeterliliklerle donatılması, onların yaşam kalitesini yükseltmek ve topluma daha aktif katılımlarını sağlamak açısından kritik bir öneme sahiptir.

Türkiye’de zihin yetersizliği bulunan bireyler, Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’ne göre dört grupta sınıflandırılmaktadır: hafif düzey, orta-ağır düzey, ağır düzey ve çok ağır düzey zihin yetersizliği (Millî Eğitim Bakanlığı, MEB 2018).

- **Hafif düzeyde zihin yetersizliği:** Zihinsel işlevler ve sosyal uyum becerilerinde hafif düzeyde yetersizlik bulunan bireyler, temel düzeyde özel eğitim ve destek eğitimi gerektirir.

- **Orta düzey zihin yetersizliği:** Zihinsel işlevler ve pratik-sosyal uyum becerilerindeki sınırlılıklar nedeniyle bu bireyler günlük yaşam, iş ve akademik becerilerini kazanmak için yoğun özel eğitim ve destek eğitimi ihtiyacı duyar.

- **Ağır düzey zihin yetersizliği:** Bu bireyler, zihinsel işlevler, pratik-sosyal ve kavramsal becerilerde ciddi eksiklikler gösterir ve ömür boyu süren yoğun özel eğitim ve destek eğitimi gerektirir.

- **Çok ağır düzey zihin yetersizliği:** Zihin yetersizliği ile birlikte günlük yaşam, akademik ve öz bakım becerilerini kazanamayan bireyler, sürekli gözetim ve bakıma ihtiyaç duyar.

Zihin Yetersizliği Sebepleri Nelerdir?

Zihin yetersizliği, bireyin entelektüel işlevlerinde ve uyumsal davranışlarında önemli sınırlılıklar göstermesiyle karakterize edilen bir durumdur. Zihin yetersizliğine neden olan faktörler genellikle iki ana grupta incelenmektedir: yapısal nedenler ve edinilmiş nedenler.

Yapısal Nedenler: Bireyin doğuştan getirdiği biyolojik ve genetik faktörleri içermektedir. Bu nedenler çoğunlukla doğum öncesi süreçte ortaya çıkar ve bireyin beyin gelişimini etkileyerek zihin yetersizliğine yol açabilir. Bu grupta yer alan başlıca faktörler şunlardır:

- **Kromozomal bozukluklar:** Down sendromu, Cri Du Chat sendromu, Turner sendromu gibi durumlar, bireyin zihinsel gelişimini doğrudan etkileyebilir.
- **Genetik bozukluklar:** Rett sendromu, Fragile X sendromu gibi kalıtsal hastalıklar, bilişsel işlevlerde ciddi sınırlılıklara neden olabilir.
- **Kalıtsal metabolizma bozuklukları:** Hunter sendromu, Fenilketonüri gibi metabolik hastalıklar, vücutta toksik maddelerin birikmesine yol açarak beyin gelişimini olumsuz etkileyebilir (Kara, 2017).



Zihin Yete
Sebepleri



Ayrıca annenin gebelik sürecinde yaşadığı bazı olumsuz durumlar da yapısal nedenler arasında yer almaktadır. Örneğin gebelik sırasında geçirilen enfeksiyonlar (toksoplazma, frengi vb.), alkol ve sigara kullanımı, X ışınlarına maruz kalma, belirli ilaçların kullanımı ve genetik mutasyonlar, bebeğin beyin gelişimini olumsuz etkileyerek zihin yetersizliğine sebep olabilir (Tekinarslan, 2010).



Zihin Yeti Sehnepleri

Edinilmiş Nedenler: Bireyin doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrası çevresel faktörlerden etkilenmesi sonucunda gelişen durumlardır. Bu nedenler arasında şunlar bulunmaktadır:

- **Doğum sırası nedenleri:** Bebeğin doğum esnasında beyin sarsıntısı geçirmesi, oksijensiz kalması, kordon düğümlenmesi veya ters doğum gibi komplikasyonlar, beyin hasarına neden olarak zihinsel işlevleri olumsuz etkileyebilir.

- **Doğum sonrası nedenleri:** Bebeğin veya çocuğun geçirdiği ciddi enfeksiyonlar, travmalar, kafa yaralanmaları, beyin tümörleri, yetersiz sağlık bakımı, beslenme bozuklukları ve fiziksel istismar gibi faktörler, zihin yetersizliğine yol açabilmektedir (*Tekinarslan, 2010*).

Özellikle çevresel faktörler ve toksik maddelere maruz kalma gibi durumlar, bireyin gelişim sürecini ciddi şekilde etkileyebilir. Örneğin kurşun gibi ağır metallerin vücutta birikmesi veya bazı metabolik bozukluklar nedeniyle oluşan toksik maddeler, beynin normal gelişimini engelleyerek bilişsel işlevlerde gerilemeye neden olabilir (*Cirhinlioğlu, 2006*).

Zihin yetersizliğine yol açan nedenler, genetik ve biyolojik faktörlerin yanı sıra çevresel ve sonradan edinilmiş faktörlerden de etkilenmektedir. Yapısal nedenler genellikle doğum öncesi süreçte ortaya çıkarken, edinilmiş nedenler doğum sırasında veya sonrasında gelişebilmektedir. Bu faktörlerin erken teşhis edilmesi ve gerekli önlemlerin alınması, bireylerin gelişimini desteklemenin ve yaşam kalitesini artırmanın anahtarıdır.



Zihin Yetersizliği

Nasıl Teşhis Edilir?

Zihin yetersizliği olan bireyler, bilişsel işlevlerde yaşadıkları sınırlılıklar nedeniyle neden-sonuç ilişkisi kurma, problem çözme, yeni bilgi ve becerileri öğrenme, plan yapma ve akıl yürütme gibi alanlarda zorluk yaşayabilirler (DSM-5, 2013). Zihin yetersizliği tanısı koymak için üç temel kriter dikkate alınmaktadır:

1. Zihinsel İşlevler: Bireyin zihinsel yetilerini değerlendirmek için genellikle standart zekâ testleri uygulanır. Bu testler, bireyin bilişsel yetilerini belirleyerek zekâ bölümü (IQ) puanını ölçer. Ortalama IQ puanı 100 olup, 70 ve altındaki puanlar (ortalamanın iki standart sapma altında) zihinsel işlevlerde sınırlılık olduğunu gösterir (Lee, Cascella ve Marwaha, 2019). Türkiye’de yaygın olarak kullanılan zekâ testleri arasında Stanford Binet 5 (SB-5), Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (WISC-V) ve Anadolu Sak Zekâ Ölçeği (ASIS) bulunmaktadır (Çifci-Tekinarslan, 2021). Ancak tanı koyarken yalnızca IQ testleri yeterli değildir, klinik değerlendirme ve uzman yorumları da dikkate alınmalıdır (Salvador-Carulla vd., 2015).

2. Uyumsal Davranışlar: Zihin yetersizliği tanısında, bireyin günlük yaşamda kendi başına gereksinimlerini karşılayabilmesi için gerekli becerilere sahip olup olmadığı değerlendirilir. Uyumsal davranışlar üç temel kategoride incelenmektedir:

- Kavramsal beceriler: Okuma yazma, sayıları anlama, para ve zaman yönetimi, dil becerileri ve kendini yönetme gibi alanları kapsar.
- Sosyal beceriler: Toplumsal kurallara uyum, diğer insanlarla sağlıklı ilişkiler kurma, sorumluluk bilinci geliştirme ve istismardan kaçınma gibi becerileri içerir.
- Pratik beceriler: Günlük yaşam becerileri, kişisel bakım, sağlık yönetimi, iş becerileri, gezi planlama ve teknolojik araçları kullanma gibi yetileri kapsar (AAIDD, 2018).

3. Tanılama Süreci: Zihin yetersizliği tanısının konulabilmesi için bireyin hem zihinsel işlevlerinde hem de uyumsal davranışlarında belirgin sınırlılık göstermesi gerekir. Bu değerlendirme sürecinde, geçerliliği ve güvenilirliği kanıtlanmış ölçme araçları, gözlem, aile ve öğretmen görüşleri ile klinik değerlendirme yöntemleri kullanılır (Lee, Cascella ve Marwaha, 2019). Tanı, genellikle çocukluk veya ergenlik döneminde konulmakta olup erken müdahale süreçleri bireyin yaşam kalitesini artırmada önemli bir rol oynamaktadır.

Zihin Yetersizliği Gelişim Özellikleri

Zihin yetersizliği olan bireyler; bilişsel, dil, motor, sosyal ve duygusal alanlarda yaşıtlarına kıyasla belirgin gelişimsel farklılıklar gösterebilirler. Bilişsel açıdan dikkat süreleri genellikle kısadır, öğrenme hızları daha yavaş olabilir ve problem çözme becerilerinde sınırlılıklar görülebilir (Smith, Maheady ve Maheady, 2021). Dil gelişiminde, kelime dağarcığının sınırlı olması, ifadeyi organize etmede güçlük çekme ve akranlarına kıyasla gecikmiş konuşma becerileri sıkça gözlemlenmektedir (Hodapp ve Fidler, 2019). Motor beceriler açısından ince ve kaba motor koordinasyonlarında gecikmeler yaşanabilir ve günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede destek gerekebilir (Lynch ve McDonnell, 2015). Sosyal-duygusal gelişim alanında ise yaşıtlarıyla etkileşimde bulunmada zorlanma, sosyal ipuçlarını anlamakta güçlük çekme ve duygularını düzenlemede eksiklikler yaşama gibi durumlar yaygın olarak gözlemlenmektedir (AAIDD, 2018). Bu bireylerin gelişim süreçleri, erken müdahale ve bireyselleştirilmiş eğitim programları ile desteklendiğinde, bağımsız yaşam becerileri kazanma ve toplumsal hayata daha aktif katılım sağlama imkânları artmaktadır.

1. Bilişsel Gelişim: Zihin yetersizliği olan bireyler, bilişsel süreçlerde dikkat, kavrama, bellek, genelleme ve motivasyon gibi alanlarda sınırlılıklar yaşayabilmektedir. Bu sınırlılıkların düzeyi, bireyin zihin yetersizliğinden etkilenme derecesine bağlı olarak değişmekte olup ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler daha fazla etkilenmektedir (Eripek, 2021). Bu bireyler, öğrenme ve hafıza becerilerinde yaşıtlarına kıyasla çeşitli zorluklar yaşar; bilgiyi belleğe alma, depolama ve gerektiğinde hatırlama süreçleri genellikle sınırlıdır (Çifci-Tekinarslan, 2021; Shree ve Shukla, 2016).



Zihin yetersizliği olan bireyler, öğrendikleri becerileri farklı durumlara genellemede zorlanmakta ve bu durum, zihin yetersizliği seviyesi arttıkça daha belirgin hâle gelmektedir (Sucuoğlu, 2019). Akademik beceriler açısından, okuma yazma ve okuduğunu anlama gibi alanlarda yaşıtlarının gerisinde kalmakta ve öğrenme süreçleri daha yavaş ilerlemektedir. Zihin yetersizliği seviyesi arttıkça, akranlarıyla aralarındaki akademik fark da büyümektedir (Güldenoğlu, 2008). Soyut kavramları, deyimleri ve mecazlı ifadeleri anlamakta güçlük çeken zihin yetersizliği olan bireyler, problem çözme, uygulama ve değerlendirme gibi bilişsel becerilerde de sınırlılıklar yaşamaktadır (Çıfci-Tekinarslan, 2021).

2.Dil ve Konuşma Gelişimi: Zihin yetersizliği olan bireyler, dil ve konuşma alanında çeşitli sınırlılıklar yaşarlar. Bu sınırlılıkların düzeyi, bireyin zihin yetersizliğinden etkilenme derecesine bağlı olarak artmaktadır (Doğru, 2019). Zihin yetersizliği olan bireylerde en sık görülen ikinci yetersizlik dil ve konuşma problemleri olup, bu durumun bireylerin yaklaşık yarısını etkilediği belirtilmektedir (Ege, 2006; Eripek, 2021; Sucuoğlu, 2019).

Dil gelişimleri genel olarak akranlarıyla benzer süreçleri takip etse de öğrenme hızları daha yavaştır. Bu gecikmenin temel nedeni, bilişsel sınırlılıklardır (Ege, 2006). Ayrıca bireyin içinde bulunduğu ortamda yeterli dil ve konuşma örnekleriyle karşılaşmaması da gelişimi olumsuz etkileyebilir (Eripek, 2021).

Zihin yetersizliği olan bireyler, dili kazanmakta, isteklerini ifade etmekte ve işlevsel iletişim kurmakta zorluk yaşarlar. Yönergeleri anlama, iletişimi başlatma ve sürdürme, bağlama uygun konuşma ve hikâye anlatma gibi alıcı ve ifade edici dil becerilerinde belirgin sınırlılıklar görülmektedir (Çifci-Tekinarslan, 2021). Aynı zamanda jest ve mimikleri kullanma, şaka, alay ve metaforları anlama gibi pragmatik dil becerilerinde akranlarına göre gerilik göstermektedirler (Kıyak ve Diken, 2018).

Alıcı dil becerilerinde adı söylendiğinde tepki vermeme, yönergeleri anlayamama ve konuşulanları kavramada güçlük yaşama gibi sorunlar öne çıkmaktadır. Kelime dağarcıkları akranlarıyla benzer şekilde gelişse de daha sınırlıdır (Van Der Schuit vd., 2011). İfade edici dil becerileri ise alıcı dile

kıyasla daha sınırlıdır ve bu durum, sesletim hataları, dil bilgisel yanlışlar, uygun olmayan ifadeler ve yanlış telaffuz şeklinde kendini göstermektedir. Bu bireyler, sözlü ifadeleri yerine parmakla işaret etme, uzanma ve yüz ifadeleri gibi alternatif iletişim yollarını daha sık kullanmaktadırlar (Donnino, 2016).

Dil gelişimindeki bu sınırlılıklar, zihin yetersizliği olan bireylerin sosyal etkileşimlerini olumsuz etkileyebilir. Özellikle orta ve ağır düzeyde yetersizliği olan bireyler, akranlarıyla iletişim kurmada zorlanmaktadır. Ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler genellikle dili yalnızca temel ihtiyaçlarını gidermek, yardım istemek veya nesnelere ulaşmak amacıyla kullanırken soru sorma veya yorum yapma gibi sosyal amaçlı iletişimi daha az tercih etmektedirler (Eripek, 2021). Bu nedenle iletişim becerilerinin desteklenmesi, sosyal uyumları açısından büyük önem taşımaktadır (Lopez, 2016).

3. Sosyal Duygusal Gelişim: Zihin yetersizliği olan bireyler genellikle sosyal etkileşimlerde ve arkadaşlık ilişkilerinde zorluklar yaşar, diğer kişilerle anlamlı ilişkiler kurmada zorluk çekerler ve sosyal becerilerinin geliştirilmesi için özel eğitim ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyarlar (Guralnick, 2005). Zihin yetersizliği olan bireylerin sosyal becerilerdeki sınırlılıklar, onların topluma etkin bir şekilde katılımını ve yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sınırlılıklar, zihin yetersizliğinin derecesi arttıkça daha belirgin hâle gelir (Toksöz, 2019). Özellikle ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler, akranlarıyla sosyal etkileşimde zorluklar yaşar ve bu durum, onların toplumsal kabul görmelerini ve arkadaşlık ilişkileri

Zihin Yetersizliği Gelişim Ö

kurmalarını engeller (Weiner, 2005). Hafif düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler ise arkadaşlarıyla etkileşimde bulunabilir ve sorumluluk alabilir ancak karmaşık etkinliklerde başkalarının yardımına ihtiyaç duyarlar (Yıldırım-Doğru, 2019). Benzer şekilde, bu bireyler sosyal becerilerde belirli bir gelişim gösterse de hâlâ bazı günlük işlerde bağımsızlık kazanmak için rehberlik ve desteğe ihtiyaç duyabilirler (Schalock ve Luckasson, 2015).

Bir diğer önemli zorluk, zihin yetersizliği olan bireylerin temel duyguları tanıma ve bu duyguları başkalarına doğru bir şekilde aktarma güçlükleridir. Duygusal düzenleme konusunda yaşanan problemler, bu bireylerin sosyal ortamlarda akranlarıyla uyumlu bir şekilde davranmalarını engelleyen önemli bir faktördür (Guralnick, 2006). Sosyal problemlerin etkili bir şekilde çözülebilmesi için bireylerin, hem kendi duygularını hem de başkalarının duygularını doğru bir şekilde anlaması ve ifade etmesi gerekmektedir (Bremer ve Smith, 2004).

Yetersizlikler ve Özellikleri

4. Psikomotor Gelişim: Zihin yetersizliği olan bireylerin psikomotor gelişimleri, genellikle akranlarına göre daha yavaş ilerler. Bu bireyler, motor becerileri öğrenme sürecinde güçlükler yaşayabilirler ve bu durum, ince motor becerilerde zorluklar (örneğin yazı yazma, nesneleri doğru şekilde tutma) ve kaba motor becerilerde yavaş ilerlemeyle kendini gösterebilir. Ayrıca koordinasyon ve denge gibi psikomotor becerilerde de zorluklar yaşanabilir (*Lindsey, 2001; Rynders, 2005*). Zihin yetersizliği olan bireylerin psikomotor gelişimlerinde çevresel faktörler ve erken dönemdeki müdahalelerin de önemli etkileri vardır. Erken yaşta uygun motor beceri çalışmaları ve destekleyici çevrelerin sağlanması, gelişim sürecini olumlu yönde etkileyebilir (*Miller ve Lane, 2011*). Bununla birlikte bu bireyler, sosyal etkileşim ve oyun gibi alanlarda motor becerileri geliştirme fırsatlarını kaçıracaklardır, bu da onların günlük yaşamda bağımsızlıklarını ve toplumsal katılımlarını olumsuz etkileyebilir (*Cunningham, 2010*).



Zihin Yeti Sağlık Du

Zihin Yetersizliği Olan Bireylerin Sağlık Durumları

Zihin yetersizliği olan bireylerin genel sağlık durumları, genellikle fiziksel sağlık sorunlarıyla ilişkilidir. Bu bireyler, genetik ve çevresel faktörlere bağlı olarak çeşitli sağlık problemleri yaşayabilirler. Örneğin obezite, nörolojik bozukluklar, kalp hastalıkları, görme ve işitme problemleri, solunum yolu hastalıkları gibi sağlık sorunları zihin yetersizliği olan bireylerde daha yaygın görülebilir (*Borthwick-Duffy, 1994; Emerson, 2005*). Ayrıca zihin yetersizliği olan bireylerin sağlık durumlarını izlemek ve müdahale etmek, genellikle daha karmaşık olabilir çünkü iletişim güçlükleri nedeniyle sağlık sorunları erken dönemde fark edilemeyebilir. Bu nedenle bu bireylerin düzenli sağlık taramaları, erken teşhis ve tedavi süreçleri büyük önem taşır (*Havercamp, Scandlin ve Roth, 2004*). Zihin yetersizliği olan bireylerin sağlıklı yaşam tarzlarını benimsemeleri için özelleştirilmiş sağlık programlarının uygulanması, onların yaşam kalitelerini iyileştirmeye yardımcı olabilir (*Maenner ve O'Reilly, 2014*).

t
ersizliği
r
urumları

Zihin Yetersizliği Yaygınlık

Zihin yetersizliğinin yaygınlık oranlarıyla ilgili yapılan araştırmalar alan yazınında farklı sonuçlar ortaya koymaktadır. Dünya genelinde zihin yetersizliğinin yaygınlık oranı genellikle %2 ile %3 arasında kabul edilmektedir (*Van Bokhoven, 2011*). Ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda, bu oranların %1'in altında olduğu grlmştş (Sucuoğlu, 2019). Türkiye'de yapılan bazı araştırmalarda zihin yetersizliğinin yaygınlık oranına dair farklı bulgular sunulmuştur. Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2010'da gerçekleştirdiği zrllerin Sorun ve Beklentileri araştırmasında ise ulusal veri tabanına kayıtlı engelli bireylerin %29,2'sinin zihin yetersizliği olduğu belirtilmiştir. Aynı araştırmada zihin yetersizliği olan bireylerin %61,1'inin erkek, %38,9'unun ise kadın olduğu ifade edilmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından 2023 Nisan'da yayımlanan Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni'nde, ulusal engelli veri sistemine dayanan verilere göre zihin yetersizliği olan birey sayısının 385.313 olduğu belirtilmiştir. Bu, toplam nüfus içinde zihin yetersizliği oranının %0,45 olduğunu göstermektedir. Aynı araştırmada, engel türlerine göre zihin yetersizliğinin oranı %17,07 olarak ifade edilmiştir.

Zihin Yet
Yaygın



tersizliği nlık

Zihin yetersizliği olan bireylerin ağırlık düzeyine göre sınıflandırıldığında, zihin yetersizliğinden etkilenme derecesi arttıkça yaygınlık oranlarının düştüğü görülmektedir. Hafif düzeyde zihin yetersizliği, zihin yetersizliği olan bireylerin yaklaşık %85'ini kapsar ve genellikle 5-6 yaşımdan önce fark edilmez. Bu düzeydeki bireyler, entelektüel ve uyumsal işılevsellik açısından ortalamanın yaklaşık iki ila  standart sapma altında yer alır (0,1-2,3 percentil) ve llen IQ, 50-55 ile 70 arasındadır (AlSalehi ve Alhifthy, 2020). Orta düzeyde zihin yetersizliği, bireylerin yaklaşık %10'unu oluşıtmaktadır ve genellikle 3-5 yaşımları arasında belirginleşir. Orta düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler, entelektüel ve uyumsal işılevsellik açısından ortalamanın  ila dört standart sapma altında yer alır (0,003-0,1 percentil) ve llen IQ, 35-49 ile 50-55 arasındadır (AAIDD, 2021). Ağır düzeyde zihin yetersizliği olan bireyler, toplumun yaklaşık %4'n oluşıtmaktadır ve genellikle 3 yaşı veya öncesinde fark edilmektedir. Bu bireylerin entelektüel ve uyumsal işılevselliği, ortalamanın dört veya daha fazla standart sapma altında yer alır (0,003 percentilden düşk) ve llen IQ, 20-25 ile 35-40 arasındadır (AAIDD, 2021). Çok ağır düzeyde zihin yetersizliği ise bireylerin yaklaşık %1'inde görülmekte olup genellikle 2 yaşına kadar fark edilmektedir. Çok ağır zihin yetersizliği olan bireyler, ortalamanın dört veya daha fazla standart sapma altında (0,003 percentilden düşk) entelektüel ve uyumsal işılevselliğe sahiptir ve llen IQ, 20-25'in altındadır (AAIDD, 2021). Ağır ve çok ağır zihin yetersizliği olan bireyler, standartlaştırılmışı zekâ testlerinin geçerliliği ve güvenilirliği bu düzeydeki bireyler için net olarak ortaya konmadığından uyumsal davranışı sınırlamalarına göre belirlenmektedir (International Classification of Diseases, ICD-11, 2024).



Zihin Yet

Zihin Yetersizliğinde Eğitim

Türkiye’de zihin yetersizliği olan bireylerine eğitimi, çeşitli yasal düzenlemeler ve eğitim politikaları çerçevesinde şekillendirilmiştir. Türkiye’de özel eğitime ilişkin yasal temeller, 1983 yılında çıkarılan “Özel Eğitim Hakkında Kanun” ile atılmıştır. Bu kanun, zihin yetersizliği ve diğer engel gruplarına sahip bireylerin eğitim hakkını güvence altına almıştır. Zihin yetersizliği olan bireylerin eğitimi, özel eğitim sınıflarından kaynaştırma eğitime kadar geniş bir yelpazede sunulmaktadır. Türkiye’de bu öğrenciler için uygulanan en yaygın eğitim ortamlarından biri kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitimidir. Bu eğitim modeli, tipik gelişim gösteren öğrencilerle birlikte zihin yetersizliği olan bireylerin sosyal uyumunu sağlamak ve bu bireylerin sosyal becerilerini geliştirmek adına büyük önem taşımaktadır. Araştırmalar, kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitim ortamlarının öğrencilerin gelişimini olumlu yönde desteklediğini göstermektedir (*Banerji ve Dailey, 1995; Holahan ve Costenbader, 2000*).

Zihin yetersizliği olan bireyler kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla eğitimlerini sürdürebilecekleri gibi bu bireyler için açılan özel eğitim sınıflarında ya da özel eğitim okullarında eğitimlerini sürdürebilirler. Ayrıca zorunlu eğitim çağında olup sağlık problemleri nedeniyle en az 12 hafta örgün eğitim kurumuna devam edemeyecek olan çocuklar evde eğitim ya da hastanede eğitim hizmetlerinden yararlanabilirler. (*Millî Eğitim Bakanlığı, MEB, 2018*).

tersizliği

Zihnin Yetersizliğinde

Eğitim



Yetersizliği EĐĐitim

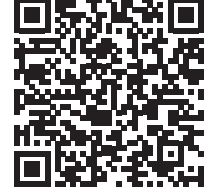
Zihin yetersizliği olan bireylerin eĐĐitimi, bireysel farklılıkları ve özel gereksinimleri dikkate alarak yapılandırılmış, Đok yĐnlĐ destekler iÇeren bir sĐreĐtir. Bu bireylerin akademik, sosyal ve yağam becerilerini geliğtirmeye yĐnelik eĐĐitim programları, bireyselleğtirilmiş eĐĐitim planları (BEP) ĐerĐevesinde sunulmaktadır (AAIDD, 2021). Etkili eĐĐitim yaklağımları arasında yapılandırılmış ĐĐĐretim, doğrudan ĐĐĐretim, eĐ zamanlı ipuğları ve hata dĐzeltme stratejileri gibi kanıt temelli uygulamalar yer almaktadır (Schalock vd., 2021). Ayrıca destekleyici teknolojiler ve alternatif iletiğim yĐntemleri, bireylerin bağımsızlık dĐzeylerini artırmada Đnemli rol oynamaktadır (Light ve McNaughton, 2014). Zihin yetersizliği olan bireylerin eĐĐitimi, onların toplumsal hayata katılımını ve yağam kalitesini artırmayı hedefleyen bĐtĐncĐl bir yaklağım gerektirmektedir.

Faydalı Kaynaklar

Zihin Yetersizliği Aile Eğitimi Kitap Seti

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan “Zihin Yetersizliği Aile Eğitimi Kitap Seti”; zihin yetersizliği olan bireylerin anne, baba veya bakım verenleri için farkındalık yaratmayı ve evde uygulanabilecek etkinlikler sunmayı amaçlamaktadır. Beş kitaptan oluşan set 0-3 yaş grubu, 4-6 yaş grubu, I. kademe, II. kademe ve III. kademe için ayrı ayrı hazırlanmıştır:

Ulaşmak için kodu taratınız:



Zihin Yetersizliği Öğretmenler İçin Bilgilendirme Kitapçığı

Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan kitapçık zihin yetersizliği olan öğrencilerin özellikleri, eğitim ihtiyaçları, değerlendirme ve tanılama süreçleri konularında öğretmenlerin bilimsel dayanaklı yöntem ve teknikler ile mesleki donanımlarının ve RAM-Okul iş birliğinin artırılmasına yönelik bilgilendirmeler içermektedir.

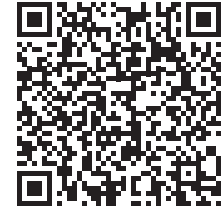
Ulaşmak için kodu taratınız:



Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Aileleri İçin Rehber Kitapçık

Aileler için hazırlanan rehber kitapçıkta zihinsel yetersizlik alanı; tanım ve sınıflandırma, nedenler, özellikler, tanılama süreçleri, eğitim öğretim süreçleri, olası problemler ve onlarla baş etme yolları ve yasal hakları konularını içermektedir. Türkçe, İngilizce ve Arapça olarak hazırlanmıştır.

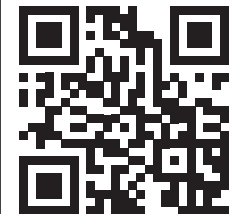
Ulaşmak için kodu taratınız:



Amerikan Zihinsel ve Gelişimsel Engelliler Derneği (AAIDD)

AAIDD, zihinsel ve gelişimsel engelliliklere odaklanan en eski ve en büyük kuruluştur. Çeşitli web siteleri, tanımlar, tanı ve destek sistemleri hakkında kaynaklar sunar.

Ulaşmak için kodu taratınız:



KAYNAKLAR

AlSalehi, S. A., & Alhifthy, M. (2020). Intellectual disability: A review of definitions, assessment, and diagnosis. *Journal of Intellectual Disabilities*, 24(2), 112-124.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] (2018). Frequently asked questions on intellectual disability and the AAIDD definition. Author.

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities [AAIDD] (2021). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (12th ed.). Author.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Arı, A., & Sönmez-Kartal, M. (2017). Zihin yetersizliği olan çocuklar. Tüm öğretmenlik programları için özel eğitime giriş (ss. 95–126). Eğitim Yayınevi.

Banerji, M., & Dailey, S. (1995). Mainstreaming and inclusion: A review of the literature. *Journal of Special Education*, 29(4), 408-421.

Borthwick-Duffy, S. A. (1994). Health issues for individuals with developmental disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 5(1), 1-23.

Bremer, C. D., & Smith, J. (2004). Teaching social skills. *Information Brief*, 3(5), 1-5.
Cırhınlioğlu, F. (2006). Çocuk ruh sağlığı ve gelişimi. Nobel.

Cunningham, C. C. (2010). Social interactions and motor skill development in children with intellectual disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 22(3), 241-256.

Çıfci-Tekinarslan, İ. (2021). Zihinsel yetersizliği olan öğrenciler. İ. H. Diken (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (ss. 137-165). Pegem Akademi.

Diken, İ. (2014). *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (10. bs.). Pegem Akademi.

Donnino, M. (2016). Language development in individuals with intellectual disabilities: A review of communication strategies. *Journal of Communication Disorders*, 64, 56-66.

DSM-5. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Ege, P. (2006). Farklı engel gruplarının iletişim özellikleri ve öğretmenlere öneriler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7(2), 1-28.

Emerson, E. (2005). *The health of people with intellectual disabilities: A life expectancy study*. The University of London Press.

Eripek, S. (2003). Zekâ geriliği olan çocuklar. A. Ataman (Ed.), Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş içinde (ss. 153-173). Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

Eripek, S. (2021). Zihin yetersizliği olan bireyler ve eğitimleri. Pegem Akademi.

Flanagan, D. P., & Alfonso, V. C. (2017). WJ IV clinical use and interpretation: Scientist-practitioner perspectives. Academic Press.

Guralnick, M. J. (2005). Early childhood inclusion: Focus on change. Brookes Publishing.

Guralnick, M. J. (2006). Peer relationships and the mental health of young children with intellectual delays. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3(1), 49-56.

Güldenoğlu, B. (2008). Zihinsel yetersizliği olan öğrencilerde okuduğunu anlama becerilerinin desteklenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 9(2), 51-63.

Havercamp, S. M., Scandlin, D., & Roth, M. (2004). Health disparities among adults with developmental disabilities and chronic conditions. *Journal of Disability Policy Studies*, 15(3), 138-148.

Hodapp, R. M., & Fidler, D. J. (2019). Intellectual disabilities and developmental disorders: Communication and language development. L. P. M. Schneider & M. S. Jones (Ed.), *Handbook of developmental disabilities* içinde (ss. 345-367). Springer.

Holahan, D. R., & Costenbader, V. (2000). Inclusion: A study of the benefits and challenges for students with disabilities in general education classrooms. *Journal of Special Education*, 34(4), 205-215.

Millî Eğitim Bakanlığı [MEB] (2018). Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (07.07.2018 tarih ve 30471 sayılı Resmî Gazete).

Schalock, R. L., & Luckasson, R. (2015). A systematic approach to subgroup classification in intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53(5), 358-366.

Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). The contemporary view of intellectual and developmental disabilities: Implications for psychologists. *Psychology in the Schools*, 58(5), 715-731.

Shree, A., & Shukla, P. C. (2016). Intellectual disability: Definition, classification, causes and characteristics. *Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development*, 7(1), 9-20.

Smith, D. D., Maheady, L., & Maheady, S. (2021). Educational strategies for individuals with intellectual disabilities: Cognitive, social, and emotional development. J. L. Brown & K. S. Taylor (Ed.), *Handbook of special education* içinde (ss. 223-247). Routledge.

Sucuoğlu, B. (2019). Zihin engelliler ve eğitimleri (4. bs.). Kök Yayıncılık.

YETER
SİZLİK

