

## **F70 - F79**

### **Mentalna retardacija**

#### **Pregled ovog bloka**

- F70 Laka mentalna retardacija**
- F71 Umerena mentalna retardacija**
- F72 Teška mentalna retardacija**
- F73 Duboka mentalna retardacija**
- F78 Druga mentalna retardacija**
- F79 Nespecificovana mentalna retardacija**

Četvrta oznaka u šifri se može upotrebiti za označavanje stepena udruženog poremećaja ponašanja:

- F7x.0 Bez, ili minimalni, poremećaj ponašanja
- F7x.1 Značajan poremećaj ponašanja koji zahteva pažnju ili tretman
- F7x.8 Drugi poremećaji ponašanja
- F7x.9 Bez napomene o poremećaju ponašanja

## Uvod

Mentalna retardacija je stanje zaustavljenog ili nepotpunog psihičkog razvoja, koje se naročito karakteriše poremećajem onih sposobnosti koje se pojavljuju tokom razvojnog perioda i koje doprinose opštem nivou inteligencije, kao što su kognitivne, govorne, motorne i socijalne sposobnosti. Zaostalost može da se javi sa ili bez drugih mentalnih ili fizičkih poremećaja. Ipak, mentalno retardirane osobe mogu da ispolje čitav niz psihičkih poremećaja, čija je prevalencija kod ove populacije bar tri do četiri puta veća nego u opštoj populaciji. Dalje, mentalno retardirane osobe su pod većim rizikom od iskorišćenja i fizičke/seksualne zloupotrebe. Adaptivno ponašanje je uvek oštećeno, ali u zaštićenim socijalnim sredinama u kojima postoji podrška, to ne mora da bude očigledno kod lako mentalno retardiranih osoba.

Četvrta oznaka se može upotrebiti da označi stepen poremećaja ponašanja, ukoliko on nije posledica udruženog poremećaja:

F7x.0 Bez, ili minimalni, poremećaj ponašanja

F7x.1 Značajan poremećaj ponašanja koji zahteva pažnju ili tretman

F7x.8 Drugi poremećaji ponašanja

F7x.9 Bez napomene o poremećaju ponašanja

Ako je uzrok mentalne retardacije poznat, tada se dodatna šifra iz ICD-10 upotrebljava (na primer: F72 teška mentalna retardacija plus E00-(sindrom urođenog nedostatka joda).

Prisustvo mentalne retardacije ne isključuje dodatnu dijagnozu šifriranu na nekom drugom mestu u ovoj knjizi. Ipak, teškoće u komunikaciji uslovljavaju da se prilikom dijagnostikovanja više nego uobičajeno oslanjamo na objektivne simptome koji se mogu opservirati, kao što su u slučaju depresivne epizode, psihomotorna retardacija, gubitak apetita i težine i poremećaj spavanja.

### *Dijagnostička uputstva*

Inteligencija nije jedinstvena karakteristika već je određena velikim brojem različitih, više-manje specifičnih sposobnosti. Iako je opšta tendencija svih ovih sposobnosti da se razvijaju do sličnog stepena kod svakog pojedinca, mogu da postoje i velike razlike, naročito kod mentalno retardiranih osoba. Oni mogu da ispoljavaju teško oštećenje u jednoj određenoj oblasti (na pr. govoru), ili mogu da imaju specifično područje više razvijenih sposobnosti (na pr. u jednostavnim vizuo-spacijalnim zadacima) i pored teške mentalne retardacije. To predstavlja problem prilikom određivanja dijagnostičke kategorije kojoj mentalno retardirana osoba pripada. Procena intelektualnog nivoa bi trebalo da se zasniva na svim raspoloživim informacijama, uključujući kliničke nalaze, adaptivno ponašanje (procenjeno u zavisnosti od kulturne osnove individue) i psihometrijska test postignuća.

Za postavljanje definitivne dijagnoze, mora da postoji snižen nivo intelektualnog funkcionisanja koji dovodi do smanjenih sposobnosti prilagodavanja dnevnim zahte-



vima socijalne sredine. Udruženi psihički ili telesni poremećaji imaju veliki uticaj na kliničku sliku i korišćenje bilo kojih sposobnosti. Zbog toga bi izabrane kategorije trebalo da se zasnivaju na globalnoj proceni sposobnosti a ne na bilo kojoj pojedinačnoj oblasti specifičnog oštećenja ili sposobnosti. Dati IQ nivoi su samo putokaz i ne treba ih rigidno primenjivati. Niže navedene kategorije su proizvoljne podele složenog kontinuuma i ne mogu se definisati sa apsolutnom preciznošću. IQ će se odrediti pomoću standardizovanih, individualno primenjenih testova inteligencije za koje su lokalne kulturne norme uzete u obzir, a odgovarajući test će se odabrati u zavisnosti od individualnog nivoa funkcionisanja i dodatnih specifičnih onesposobljavajućih okolnosti, kao što su problemi ekspresivnog govora, oštećenje sluha, telesne bolesti. Skale za procenu socijalne zrelosti i adaptacije, koje su takođe lokalno standardizovane, trebalo bi popuniti ukoliko je to moguće intervjujući roditelje ili one koji se brinu o detetu jer su upoznati sa njegovim sposobnostima u svakodnevnom životu. Bez upotrebe standardizovane procedure, dijagnoza se mora smatrati samo privremenom.

### **F70** Laka mentalna retardacija

Lako mentalno retardirane osobe nauče da govore sa izvesnim zakašnjenjem, ali se najveći broj osposobi da koristi govor u svakodnevnom životu i konverzaciji. Većina njih uspeva da se u potpunosti brine o sebi (ishrana, pranje, oblačenje, kontrola sfinktera) i nezavisna je u praktičnim i domaćim poslovima, čak i kada je brzina razvoja znatno ispod normalne. Glavne teškoće se ispoljavaju u školovanju i mnogi imaju posebne probleme u čitanju i pisanju. Ipak lako mentalno retardiranim osobama je od velike pomoći obrazovanje koje ima za cilj da razvije njihove sposobnosti i kompenzuje njihov hendikep. Većina onih koji pripadaju višim nivoima lake mentalne retardacije se mogu potencijalno osposobiti za poslove u kojima se više traže praktične nego akademske sposobnosti, uključujući nekvalifikovane ili polukvalifikovane manuelne poslove. U sociokulturnom kontekstu koji zahteva mala akademska postignuća, izvestan stepen lake mentalne retardacije ne mora sam po sebi da predstavlja problem. Međutim, ako istovremeno postoji primetna emocionalna i socijalna nezrelost, posledice hendikep, tj. nesposobnost snalaženja u braku ili podizanju dece ili teškoće uključivanja u kulturne tradicije i očekivanja, biće očevidne.

Uopšte, emocionalni, socijalni i problemi ponašanja lako mentalno retardiranih kao i potrebe za tretmanom i podrškom koje proizilaze iz njih, sličnije su onima koji postoje kod osoba normalne inteligencije, nego specifičnim problemima umereno i teško retardiranih. Organska etiologija se otkriva kod sve većeg broja pacijenata, mada ne još kod većine.

#### *Dijagnostička uputstva*

Ako se koriste pravilno standardizovani testovi inteligencije, opseg od 50-69 je karakterističan za laku retardaciju. Razumevanje i korišćenje jezika ima



tendenciju zaostajanja različitog stepena, a problemi u ekspresivnom govoru koji remete razvoj samostalnosti mogu da postoje i u odraslom životnom dobu. Organska etiologija se može utvrditi kod manjeg broja slučajeva. Udružena stanja kao što su autizam, drugi razvojni poremećaji, epilepsija, poremećaji ponašanja, ili fizički hendikep, postoje u različitim odnosima. Ako su takvi poremećaji prisutni, treba ih posebno šifrirati.

*Uključuje se:* slaboumnost  
laka mentalna subnormalnost  
laka oligofrenija  
moron

## **F71** Umerena mentalna retardacija

Osobe u ovoj kategoriji pokazuju usporen razvoj razumevanja i upotrebe jezika, a njihova moguća postignuća u ovoj oblasti su ograničena. Postignuća u oblasti brige o sebi i motornih sposobnosti su takode, u sličnom stepenu usporena i nekima je potreban stalan nadzor tokom života. Napredovanje u školskom radu je ograničeno, ali izvestan broj ovlada osnovnim sposobnostima potrebnim za čitanje, pisanje i računanje. Obrazovni programi mogu im obezbediti pogodnosti za razvoj njihovih ograničenih sposobnosti; takvi programi su prilagođeni osobama koje sporo uče uz nizak nivo postignuća. Kao odrasli, umereno mentalno retardirane osobe su obično sposobne za obavljanje jednostavnih praktičnih poslova, ukoliko su zadaci brižljivo strukturisani i stručan nadzor obezbeđen. Retko ostvaruju potpuno samostalan život u odraslom dobu. Oni su, po pravilu potpuno pokretni i fizički aktivni i većina pokazuje sposobnost da ostvari kontakte u okviru svoga socijalnog razvoja da komunicira sa drugima i da se angažuje u prostim socijalnim aktivnostima.

### *Dijagnostička uputstva*

IQ se nalazi u okvirima od 35 do 49. Uobičajena je neusklađenost profila sposobnosti, pri čemu izvesni pojedinci dostižu više nivoe na vizuo-spacijalnim veštinama nego na zadacima koji zavise od govora, dok su drugi naglašeno nespretni ali uživaju u socijalnim interakcijama i jednostavnoj konverzaciji. Nivo razvoja jezika je različit: neki mogu da učestvuju u jednostavnim razgovorima, dok ostali mogu samo da iskažu svoje osnovne potrebe. Neki nikada na nauče da upotrebljavaju govor, iako mogu da shvate jednostavne naloge i mogu da nauče da upotrebljavaju gestove da bi delimično kompenzovali govorne probleme. Organska etiologija se može ustanoviti kod većine umereno mentalno retardiranih osoba. Dečji autizam i drugi pervazivni razvojni poremećaji su prisutni kod manjeg broja, ali imaju veliki uticaj na kliničku sliku i tip pomoći koji je potreban. Epilepsija i

neurološka i telesna oštećenja su takode česti, mada najveći broj nauči da hoda bez tuđe pomoći. Ponekad je moguće identifikovati druga psihijatrijska stanja, ali ograničeni nivo razvoja govora čini dijagnozu teškom i zavisnom od informacija dobijenih od drugih bliskih osoba. Svaki takav udruženi poremećaj treba šifrirati nezavisno.

*Uključuje se:* imbecilnost  
umerena mentalna subnormalnost  
umerena oligofrenija

### **F72** Teška mentalna retardacija

Ova kategorija je slična umerenoj mentalnoj retardaciji po kliničkoj slici, prisutnoj organskoj etiologiji i udruženim stanjima. Niži nivo postignuća pomenuti pod F71 su takode najčešći u ovoj grupi. Najveći broj osoba ima izražena motorna oštećenja ili druge udružene deficite, koji ukazuju na klinički značajno oštećenje ili poremećen razvoj centralnog nervnog sistema.

#### *Dijagnostička uputstva*

IQ je obično u opsegu od 20-34.

*Uključuje se:* teška mentalna subnormalnost  
teška oligofrenija

### **F73** Duboka mentalna retardacija

IQ je ispod 20, što znači da su osobe iz ove grupe veoma ograničenih sposobnosti da razumeju i prihvate zahteve ili uputstva. Većina njih je nepokretna, ili veoma ograničeno pokretna, inkontinentna i sposobna za veoma rudimentarne forme neverbalne komunikacije. Poseduju male ili skoro nikakve sposobnosti da se brinu o sebi i zahtevaju stalnu pomoć i nadzor.

#### *Dijagnostička uputstva*

IQ je ispod 20. Razumevanje i upotreba govora je ograničena, u najboljem slučaju, na razumevanje osnovnih naredbi i upućivanje jednostavnih zahteva. Mogu se razviti osnovne i jednostavne vizuo-spacijalne sposobnosti razvrstavanja i pronalaženja istih elemenata, i osoba može uz odgovarajući nadzor i vođenje u maloj meri da učestvuje u domaćim i praktičnim poslovima. Organska etiologija može se ustanoviti u većini slučajeva. Teška neurološka i druga telesna oštećenja koja ometaju pokretljivost su česta, kao i epilepsija, oštećenja vida i sluha. Pervazirni razvojni poremećaji u njihovom



natežem obliku, naročito atipični autizam, su takođe česti, naročito kod onih koji su pokretni.

*Uključuje se:* idiotija  
duboka mentalna subnormalnost  
duboka oligofrenija

### **F78** Druga mentalna retardacija

Ovu kategoriju treba upotrebiti samo kada je procena stepena intelektualnog zaostajanja upotrebom uobičajenih procedura teška ili nemoguća zbog udruženih senzornih ili telesnih oštećenja, kao što je to slučaj kod slepih, gluvonemih, kod onih sa veoma izmenjenim ponašanjem ili fizički hendikepiranih osoba.

### **F79** Nespecificovana mentalna retardacija

Mentalna retardacija postoji, uz nedovoljno informacija neophodnih da bi se pacijent svrstao u jednu od napred navedenih kategorija.

*Uključuje se:* mentalna zaostalost koja nije drugačije označena  
mentalna subnormalnost koja nije drugačije označena,  
oligofrenija koja nije drugačije označena