

Горан АЈДИНСКИ

СОГЛЕДУВАЊА ЗА ДИЈАГНОСТИЦИРАЊЕТО НА МЕНТАЛНО РЕТАРДИРАНИТЕ ДЕЦА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Вовед

Дефектологијата е наука за хендикепот и за хендикепираните. Тоа е подрачје на теоријата и практиката која се однесува на луѓето со проблеми и тешкотии во социјалната интеграција ако изворот на тие оштетувања и пречки се од органска или од психолошка етиологија.

Поаѓајќи од ставот дека дефектолошкиот пристап кон детето секогаш се организира индивидуално и интегрално во однос на целата личност, а тоа значи во однос на емотивните ставови, во однос на сензомоторната и психомоторната активност на таа личност, како и прифатеноста на тоа дете во семејството и надвор од него, важно е секој дефектолог да ја научи дијагностичката постапка за добивање комплетна слика на личноста на субјектот со кој се работи.¹

I. Дефектолошка дијагностика на хендикепираните

Со дијагностицирањето треба во прв ред да се запознае личноста, односно нејзината биопсихосоцијална структура. Тешко е да се претпостави дека без прав увид во целокупната структура на некоја индивидуа може да се постави точна дијагноза, особено во дефектологијата, каде на точната дијагноза се темели усмерувањето, односно иднината на поединецот. Така, со правилна проценка на детето кое има пречки во развојот ќе може да очекуваме и понатамошен третман, што

1) Кордиќ А., Бојанин С., Општа дефектолошка дијагностика, Завод за уѓбенике и наставна средства, Београд, 1992, стр. 15

е и конечна цел на рехабилитацијата, за што подобра интеграција на детето во социјалната средина.

Дефектолошката дијагностика е основа и појдовна точка за упатување на хендикепираните деца во воспитно-образовните и рехабилитационите установи. Со тоа, оваа дијагноза има огромно значење за судбината на овие деца.

Појдовна точка кон можноста за остварување сеопфатна, општа дијагностика во дефектологијата се ставовите на Сеген кои и денес ги сметаме за актуелни. Тој настојувал, на прво место, да се направи добра дијагностика, на која треба секогаш да се засновува строго индивидуализирана терапевска постапка, односно дефектолошкиот пристап се организира индивидуално во однос на целата личност.²

Од правилната дијагноза ќе зависи дали хендикепираното дете ќе се упати во таква училишна средина која ќе одговара на неговиот телесен, слушен, виден и психички недостаток или ќе се упати во таков облик на специјално училиште кое нема максимално да го обезбеди неговиот телесен и психички развој.

Кога зборуваме за дијагнозата и нејзиното поставување секогаш предвид мора да ни биде структуралниот принцип, односно мораме да поведеме грижа за редот околноста кои се присутни кај поединецот.³

II. Дефектолошка дијагностика на ментално ретардираните деца

Поставување дијагноза на ментална ретардација е многу комплексен и сложен проблем. Дијагнозата не претставува просто утврдување на некоја состојба, туку стручно разјаснување на сите моменти на минатото, сегашноста и иднината на ретардираното дете.

Да се постави правилна дијагноза е потребен тим на посебно едуцирани и упатени стручни лица меѓу кои се неопходни: педијатар, невропсихијатар, психолог, оригофренолог, социјален работник, логопед и др. Меѓутоа, овој стручен тим може во потполност да одговори на поставените задачи само доколку се користат и анализираат податоците добиени со анализа на физичките и невролошките испитувања, лабораториски тестови, психолошка едукација, како и информации добиени од социјалната и семејната средина.

За да се дијагностицира, даде прогноза и обезбеди третман за менталната ретардација е потребно:

2) Ibid, стр. 15

3) Новосел К.М., Дијагностицирање у дефектологији. Свеучилиште у Загребу, Факултет за дефектологију, Загреб, 1991 стр.

- поседување кадри за клиничка работа во олигофенологијата;
- адекватно едуцирање на клиничко-усмерените олигофренолози;
- едуцирање на студентите со непосредно учествување на олигофренорехабилитант;
- постоење адекватни установи специјализирани за тимска работа;
- јасна специјализираност на клиничките олигофренолози;
- законска регулатива за правата и обврските на корисникот и давателот на услугата во дијагностиката, прогнозата и третманот.⁴

Кога дефектологот пред себе има ментално ретардирано дете според Кордиќ и Бојанин (1992)⁵, заради поголема успешност на целокупната рехабилитација мора да ги изврши следните проценки:

- проценка на организираноста на психомоториката;
- проценка, односно анализа на практичностичката организираност;
- проценка на квалитетот на говорно-јазичниот развој;
- проценка на памтењето на детето во пошироката и поблиската социјална средина.

Со правовремена дијагноза на менталната ретардација и дијагноза на разните оштетувања кои носат ризик за појавата на ментална ретардација, детето мора што порано да се испрати на соодветен третман, како би можело да се вклопи во општествената заедница и стане нејзин рамноправен член.⁶

Дијагностицирањето и распоредувањето на ментално ретардираните лица во Република Македонија е воспоставено од 1960 год. со донесување на Правилникот за категоризација и евиденција на деца со психофизички недостатоци и има долга традиција. Во текот на организирањето и изведувањето на дијагностиката и распоредувањето постојат извесни осцилации во однос на унапредувањето на тој процес, земајќи ги во предвид изнесените теоретски согледувања. Досегашната работа во врска со достигнувањата и слабостите на овој план може да се согледаат во истражувањето извршено во Република Македонија за периодот 1986 - 1993 година.

III. Истражувачки резултати

Врз основа на одредбите на Правилникот за распоредување и евиденција на децата со пречки во физичкиот и психичкиот развој ("Службен весник на СРМ", бр. 8/81), се организира *дијагностицирање*

4) Ајдински Љ., Интегрална рехабилитација на ментално ретардираните лица, ЈКСД, Београд, 1982. стр. 154

5) Кордиќ А., Бојанин С., Општа дефектолошка дијагностика, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1992.

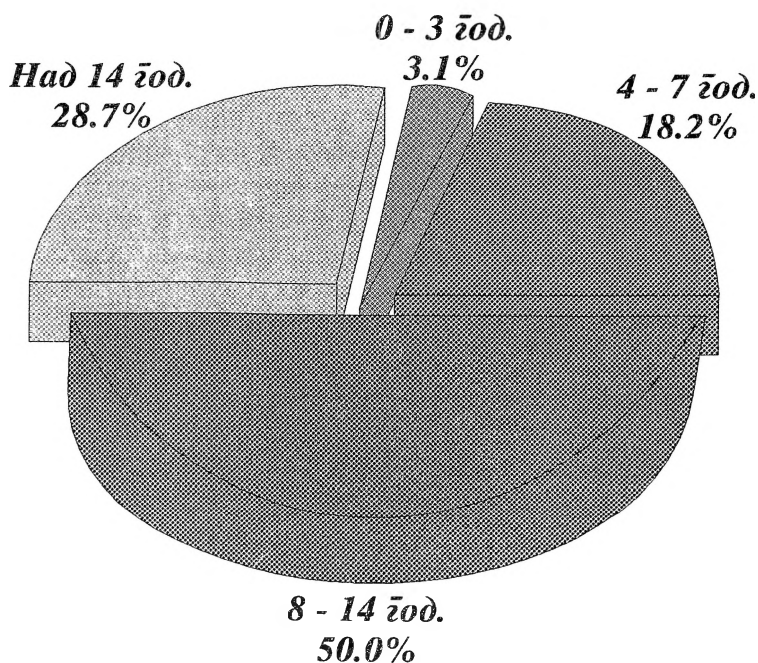
6) Новосел К.М., Дијагностицирање у дефектологији, Свеучилиште у Загребу, Факултет за дефектологију, Загреб, 1991

Табела 1

ДИЈАГНОСТИЦИРАНИ МЕНТАЛНО РЕТАРДИРАНИ ДЕЦА И
МЛАДИНЦИ ВО ОДНОСНА ВОЗРАСТА ЗА ПЕРИОДОТ
1986 - 1993 ГОДИНА ПО ОПШТИНИ ВО МАКЕДОНИЈА

Возраст	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	Вкупно	%
0-3 год.	14	18	18	24	23	26	23	45	191	3,1
4-7 год.	56	97	136	123	139	201	251	212	1115	18,2
8-14 год	438	525	430	569	539	204	172	182	3059	50,0
Над 14 год	322	321	299	272	218	123	107	101	1763	28,7
Вкупно	830	961	883	988	919	554	453	540	6128	100,0

Графикон 1



и распоредување на децата и младинците кои се попречени во својот развој според видот и степенот на попреченоста во дванаесет установи во Република Македонија, од кои шест здравствени, а шест социјални установи (центри за социјална работа).

Во текот на истражувањето од добиените одговори врз основа на поставениот прашалник кој беше упатен до сите центри за социјална работа во Република Македонија, обработени се статистички податоци од дијагностицирањето и распоредувањето на ментално ретардираните лица за периодот од 1986 до 1993 год. Резултатите од тие истражувања се прикажани на табелите 1, 2 и 3 и графиконите 1 и 2.

Во целина во Република Македонија кога се работи за дијагностицирањето на ментално ретардираните деца во предучилишниот период нивниот процент е многу мал (0-3 год. - 3,1% и од 4-7 год. - 18,2%). Но во последните години од истражувањето што може да се види и од табелата 1, бројот на дијагностицираните и распоредените ментално ретардирани деца од 0 до 3 год. се зголемува од 14 во 1986 на 45 во 1993 год. Исто може да се види и за развојниот период од 4 - 7 год., кога во 1986 биле дијагностицирани 56, а во 1993 год. 212 деца. Меѓутоа, бројот на дијагностицирани деца на возраст од 8-14 години и на возраст над 14 год. е повеќе од преполовен во последните три години, што секако загрижува и претставува негативна практика.

Податоците се охрабрувачки имајќи го во предвид непроценливото значење на потврдувањето на дијагнозата и почетокот со ран третман во најраниот период од детската возраст, што би било добро да се продолжи и во наредните години.

Од прикажаниот преглед во табелата 2 може да се види дека најмногу се дијагностицирани лесно ментално ретардирани деца (61,6%), во однос на останатите степени на оштетување, што одговара на стандардните податоци.

Исто така може да се забележи дека има повеќе дијагностицирани деца со тешка ментална ретардација отколку со умерена ментална ретардација што би требало да биде обратно. Тоа се должи на фактот што родителите во последниве години инсистираат таквите деца и младинци да се дијагностицираат за добивање право на посебен додаток врз основа на новодонесениот Закон за социјална заштита во Република Македонија.

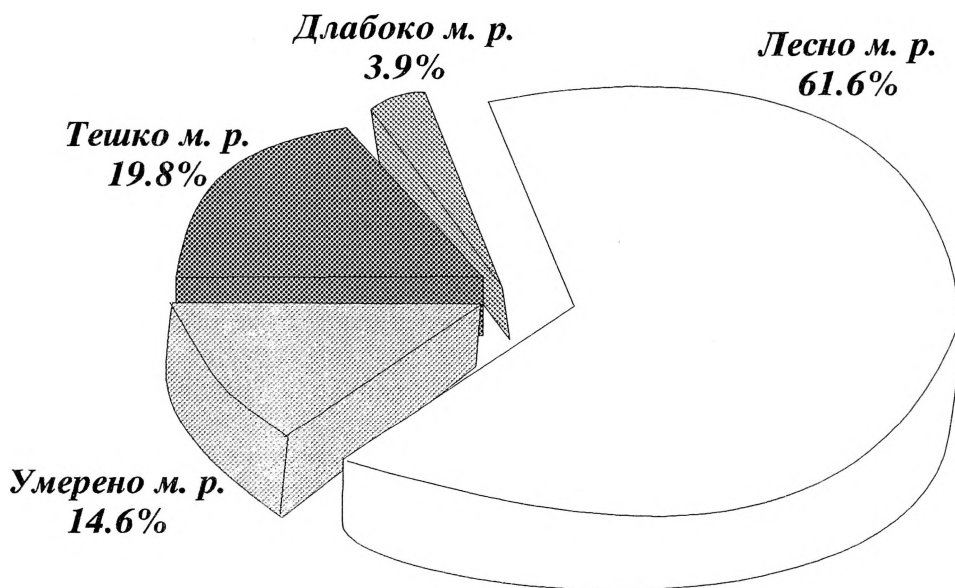
Потоа паѓа во очи дека бројот на дијагностицираните ментално ретардирани деца и младинци од сите степени на оштетување последните три години драстично опаѓа. Од разговорот што го водевме со надлежните служби во центрите за социјална работа констатиравме дека истите во последните неколку години недоволно му посветуваат внимание на овој проблем, поради презафатеноста со другите активности

Табела 2

ДИЈАГНОСТИЦИРАНИ МЕНТАЛНО РЕТАРДИРАНИ ДЕЦА И
МЛАДИНЦИ ВО ОДНОС НА СТЕПЕНОТ НА ОШТЕТУВАЊЕ ЗА
ПЕРИОДОТ 1986 - 1993 ГОДИНА ПО ОПШТИНИ ВО МАКЕДОНИЈА

Степен на оштетување	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	Вкупно	%
Лесно ментално ретардирани	547	514	522	593	512	350	271	300	3.609	61,6
Умерено ментално ретардирани	106	135	119	129	128	82	73	87	859	14,6
Тешко ментално ретардирани	139	178	145	175	177	110	90	146	1.160	19,8
Длабоко ментално ретардирани	28	43	39	28	45	13	18	14	228	3,9
Вкупно	820	870	825	926	862	555	452	547	5856	100,0

Графикон 2



(работа со бегалци, доделување материјална помош, голем број социјални случаи, обезбедување материјална помош на невработените) и како последица на тоа се дијагностицираат и распоредуваат само оние кои треба да добијат право на посебен додаток.

При прегледот на табелата 3 прво што може да се забележи е дека ниту едно дете не е опфатено со организиран третман и предучилишно воспитание и образование, иако во претходните табели видовме дека се откриени и распоредени таквите деца, што значи дека во центрите за социјална работа не постои евиденција за таков третман и нема координација на работата со стручните установи.

Бројот на ментално ретардираните лица кои се упатени во основните и средните училишта на работно оспособување е намален.

Општата економска и политичка криза, слабата работа и другите институции (завод за вработување, заштитни организации и фабрики) кои не се во состојба да примаат ментално ретардирани лица, можеби придонеле да се јави овој проблем.

Од изложеното може да се заклучи дека дијагностицирањето и распоредувањето на ментално ретардираните деца и младинци во Р. Македонија е вршено, а и денес во повеќето општини се врши, по пат на комисији за распоредување. Нивната работа е нередовна, повремена хонорарна и без доволно време за опсервација на децата, што придонесува да има повеќе грешки во дијагностицирањето.

Врз основа на анализата на резултатите од истражувањето и дадените констатации, се предложени мерки кои се однесуваат на потребата од проучување и разгледување на оваа проблематика од страна на надлежните органи и стручни служби. Потоа следуваат предлози во врска со организирањето на стручни советувања и семинари со членовите на стручните комисији, како и предлози кои укажуваат на воспоставувањето подобра координација и синхронизација во работата помеѓу стручните служби во здравството, образованието и социјалната заштита околу обезбедувањето подобра детекција, дијагностика, распоредување, евиденција и документација.

Дадени се и предлози кои се однесуваат на подобрувањето на стручната дефектолошка работа. Во тој контекст се предлага изедначување на терминологијата, дефинициите, евиденцијата, документацијата, а посебно се дадени предлози кои инсистираат на вклучување на олигофренологот во стручните тимови, во постојан работен однос особено во установите кои претендираат да бидат компетентни на тој план. Исто така е предложено да се воведат дефектолошки лист, поради тоа што е констатирано дека таков лист не постои во документацијата која се води во установите што вршат дијагностицирање.

Табела 3

ДИЈАГНОСТИЦИРАНИ ДЕЦА И МЛАДИНЦИ И НИВНО УПАТУВАЊЕ
НА ТРЕТМАН ЗА ПЕРИОДОТ 1986 - 1993 ГОДИНА ПО ОПШТИНИ
ВО МАКЕДОНИЈА

Корисници на третман и права	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	Вк.	%
Ран третман во развојно советувалиште	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Предучилишно воспитание и образование	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Специјални училишта и одделенија за лесно ментално ретардирани	291	273	260	284	208	273	176	213	1978	28,0
Средни училишта и работна оспособеност	81	65	85	88	75	95	47	41	577	8,1
Установи за умерено ментално ретардирани	61	46	51	56	48	78	80	76	496	7,0
Установи за тешко и длабоко ментално ретардирани	180	168	172	194	188	171	160	161	1394	19,7
Остварување право на посебен додаток	333	344	345	345	363	285	271	347	2633	37,2
Вкупно	946	896	913	969	880	902	734	838	7078	100

ЛИТЕРАТУРА

1. Ајдински Јљ., Интегрална рехабилитација на ментално ретардираните лица. ЈКСД Белград, 1981.
2. Ајдински Г., Рано откривање, дијагноза и третман како претпоставка успешног тока рехабилитација ментално ретардиране деце, магистарски рад. Дефектолошки факултет у Београду 1994.
3. Кордиќ А., Бојанин С., Општа дефектолошка дијагностика. Завод за учбенике и наставна средства. Београд, 1992.
4. Новосел К.М., Дијагностицирање у дефектологији. Свеучилиште у Загребу, Факултет за дефектологију, Загреб, 1991.
5. Правилник за распоредување и евиденција на децата попречени во физичкиот и психичкиот развој: "Службен весник на СРМ", бр. 8/81

Goran AJDINSKI

AN ANALYSIS OF THE DIAGNOSIS OF MENTAL RETARDATION OF CHILDREN IN THE REPUBLIC OF MACEDONIA

(Summary)

Each individual, including the mentally retarded, has built his own existential environment according to his abilities and capability of adaptation. Defective diagnostics deals with what individual (in this case the individual is the mentally retarded child) as a whole and in the reality of his environment.

The diagnosis of mental retardation is a very complex problem. The further treatment of the child with difficulties in his mental development depends on the correct evaluation of all aspects of his personality. The final aim of this treatment is the child's integration in the community.

The results of a research conducted in the Republic of Macedonia from 1986 to 1993 show that the diagnosis of mentally retarded children was made and, in some areas, is still made by local evaluation commissions. These commissions meet only occasionally, at irregular intervals, and do not have sufficient time for a close observation of the children, which causes a lot of mistakes in the diagnosis.

After the recent research, suggestions were made for the improvement of professional defectology. Some further analyses produced new results and conclusions.