

Ѓорѓи ГЕОРГИЕВ, Омер СУЛЕЈМАН

НЕКОИ ЕПИДЕМИЛОШКИ АСПЕКТИ КАЈ МЕНТАЛНАТА РЕТАРДАЦИЈА

Како што е веќе познато **менталната ретардираност** е состојба на спречен или надовршен развој, што се карактеризира со дефициентност во интелектуалните способности, од лесен до најтежок степен често придружена и со физички недостатоци.

Менталната субнормалност се проценува врз основа на бројни критериуми, меѓу кои и следните:

1. **Психолошкиот, односно психијатрискиот критериум** кој го воведоа Binet и Simon, а го разработил Wechsler (1958), ни дава увид во квантитетот и нивото на развојот на интелигенцијата. Процентата на интелигенцијата не може во ништо случај да се одвои од процентата на целокупната личност на детето бидејќи таа е една од составните делови на личноста.
2. **Втор критериум** што исто така нема само релативна вредност **е критериумот на социјализацијата, општествената прилагоденост, односно неприлагоденост**. Процентот на прилагодување е условен како од интелектуалните способности така и од факторите на средината.
3. **Педагошкиот критериум, односно критериумот на успех во училиштето и во професионалното оспособување**, исто така овозможува значајна претпоставка валидна при комплетното (тимско) дијагностицирање.

Во процесот на дијагностицирањето не менталната ретардираност наведените критериуми имаат битно значење во проценката за постоењето и степенот на менталната ретардираност и од што степен е таа.

Најчесто етиолошките фактори за дисхармоничен развој во развојната возраст можат да се поделат во **три** групи: **генетски, органски и психолошки**. Овие фактори меѓусебно се испреплетени и мошне ретко дејствуваат одвоено.

Ментално ретардираните заради раното оштетување на CNS и нецелосната организација на личноста се склони кон манифестирање на психијатриски и невролошки растројства од најразличен тип.

Процентот на психијатриски растројства кај менталните ретардирани деца и младинци е поголем отколку кај деца со нормална интелигенција, и во дотолку е поголем во доколку интелектуалните недостатоци се произразени (Corbett 1977).

Сите рано настанати психози (аутизамот, дезинтегративната психоза), во првите години на животот, го забавуваат или го спречуваат интелектуалниот развој.

Во пубертетот и младоста кај ментално ретардираните можат да се јават и психози од шизофрен и маничнодепресивен тип. Клиничката

слика на овие, порано наречени “накалемени психози”, често е атипична заради примарната интелектуална дефициентност и примитивната организација на личноста на што се надоврзува психозата. Кај некои се развиваат параноидни состојби, со послаби систематизирани параноидни идеи. Прогнозата е полоша ако психозата почнала рано, ако е присутен или ѝ претходи интелектуален недостаток (IQ под 60) (RUTTER 1977).

Невротските манифестирања кај ментално ретардираните релативно се недиференцирани). Најчесто се конверзивно-хистерични реакции и состојби од моторен, сензорен и висцеларен тип. **Тие можат да манифестираат и анксиозност, фобии, а поретко конвулзивни и депресивни реакции и состојби (Тадиќ 1985).**

Кај ментално ретардираните деца се јавуваат промени во вид на зголемена раздразливост т.н. **еретизам**. Повремено на ова се надоврзува и назначен моторен немир што претставува посебен проблем за семејството и животната средина.

MCD (минимална церебрална дисфункција) кај ментално ретардираните деца (околу 12%) кои инаку се поимпулсивни, претерано активни, со слабо внимание доколку ретардираноста е подлабока. **Кај потешките ментално ретардирани деца често има стереотипи со главата, телото и екстремитетите, кои се јавуваат особено кај слепи и неподвижни ретардирани деца, било како имитација или како одговор на занемарувањето од страна на околината (семејството, домот) (Kirmann 1977).**

Меѓу причините за нокно мокрење (**enuresis nokturna**) се и интелектуалните недостатоци што се среќаваат кај ментално ретардираните. Кај овие деца психомоторниот развој е значително во застој меѓу ментално ретардираните повеќе од нив мократ не само поради застојот во психомоторниот развој, туку и поради тоа што нивниот емотивен животен развој често спречуван и од ставовите на околината (Тадиќ 1985).

Интелектуалната дефициентност и структурата на личноста на душевно ментално ретардираните создаваат тешкотии за прилагодување во средината каде што живеат, нивното однесување е неконтролирано. Кај нив почесто се застапени насилството, кражбите, бегствата, а кај девојките проституцијата (Тадиќ 1985).

Кај хемиплегичарите во склопот на церебрална парализа менталниот развој може да биде нормален или субнормален, а тежината на менталната субнормалност зависи од степенот на засегнатоста на мозочните хемисфери.

Воспалението на CNS (**meningit i encephalit**) е еден од поважните фактори за настанувањето на ментална субнормалност.

Во конвулзивните нарушувања, покрај епилепсијата спаѓаат конвулзиите во раната возраст, инфантилните спазми (**hipsaritmii**) и во фебрилните конвулзии.

Се смета дека 20-25% од ментално ретардираните лица патат од епилептични напади. Кај тешката ментална ретардација често се јавуваат епилептични напади (42%).

Материјал и метод на работа

Во текот на изготвувањето на трудот беше применет ретроспективен епидемиолошки метод на работа. Испитуваната група ја сочинуваат 575 ментално ретардирани лица на возраст од 0 до 25 години што биле распоредувани од комисијата за распоредување во периодот од 1984 до 1995 година.

Во нашето истражување се опфатени три главни аспекти кај менталната ретардација:

1. Болеста и состојбата како етиолошки фактори за настанување на ментална ретардираност,
2. Невролошки растројства кај менталната ретардација,
3. Психијатриски растројства кај ментално ретардираните.

Резултати

Најзастапени, како етиолошки фактори, се конвулзивните растројства со 50%, потоа следуваат породилната траума со 16%, Down-ов синдром со 10%, воспаление на CNS со 9% и невротрауми со 3%. Етиолошките фактори во настанувањето на менталната ретардација се познати во околу 49.9% од случаите. Процентуалната застапеност на етиолошките фактори во настанувањето на менталната ретардација, може да се види во следната табела:

Табела 1. **Етиолошки фактори за настанување на ментална ретардација**

Болести и состојба	Вкупно	%
Породилна траума	45	16
Воспаление на CNS	25	9
Конвулзивни растројства	142	50
MCD	30	10
Невротрауми	10	3
Down-ов синдром	35	12
Вкупно	287	100

Психијатриските растројства се манифестираат со следните проценти: најзастапени се еретичните настапи со 34%, потоа следува enuresis nocturna со 23%, ноќен страв (pavor nocturnus) со 20%, растројствата во социјалното однесување со 11%, психозите со 8% и неврозите со 4%.

Процентот на невролошките и психијатриските растројства во однос на целокупната испитувана група изнесува 48%. Тоа појасно се гледа на табела 2 и 3.

Табела 2. *Невролошки растројства кај ментално ретардирани лица*

Невролошки растројства	Вкупно	%
Хемиплегии и хемипарези	40	16
MCD	30	12
Конвулзивни растројства	142	56
Down-ov синдром	35	14
Лезии на периферни нерви	4	2
Вкупно	251	100

Табела 3. *Психијатриски растројства кај ментално ретардирани лица*

Психијатриски растројства	Вкупно	%
Enurezui	65	23
Pavor nocturnus	57	20
Еритични настапи	95	34
Психози	21	8
Неурози	10	4
<i>Растројство во соц. однесување</i>	30	11
Вкупно	278	100

Дискусија

Со епидемиолошките истражувања дојдовме до следните согледувања: дека етиолошките фактори што влијаат врз настанувањето на менталната субнормалност се познати во околу 50% од случаите и дека психијатриската симптоматологија и феноменологија повеќе е застапена од невролошката и дека по определувањето не само на интелектуалните способности, туку и на другите преостанати потенцијали како телесни и невролошки оштетувања, така и психијатриските, можно е дури тогаш да се определат вистински и адекватни рехабилитациони мерки и постапки.

На крајот би сакале да истакнеме дека иако не се опфатени сите релевантни елементи, сметаме дека презентираниот анализа претставува скромно прилог кон понатамошните изучувања на менталната хендикепираност на нашето подрачје.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тадић, Н.: Психијатрија детињства и младости, 2. издање, Научна књига, Београд, 1985.
2. Радојчић, М.Б.: Болести нервног система, Медицинска књига, Београд-Загреб, 1986.
3. Софијанов, Г.Н.: Заболување на нервниот систем во детската возраст, Македонска книга, Скопје, 1985.
4. Јовев, Ј.: Психопатологија и ментално ретардација, Скопје, 1992.
5. Каличанин, П.: Истражување у психијатрији, Просветно дело, Скопје, 1976.
6. Качанковски, С., Трајковска, Л.: "Психофизичкиот развој кај школските деца во Битола": Школски деца со лесна ментална ретардација, Битола, 1994.

Gjorgji GEORGIEV, Omer SULEJMAN

SOME EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF THE MENTAL RETARDATION

The authors analyze epidemic data on the most frequent disease of the nervous system during growth age. A group of factors is acting in relatively high frequency of the nervous system diseases in the course of growth age. The authors pay attention of these factors.