

од практиката за практиката

**ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ НА ДЕТЕ СО
МЕНТАЛНА РЕТАРДАЦИЈА**

Василка ГАЛЕВСКА

студент на постдипломски студии на
Институтот за дефектологија

Резиме

Менталната ретардација претставува сложен индивидуален и општествен проблем. Имено, според податоците на СЗО, околу 1-3% од светската популација се лица со ментална ретардација, а тој процент меѓу децата на училишна возраст изнесува околу 2%.

Развојот на детето со ментална ретардација во голема мерка е под влијание на факторите врзани со самата попреченост, сите ограничувања и карактеристики што директно произлегуваат од неа. Но, физичкиот, психичкиот, едукативниот, социјалниот и општествениот развој на ментално ретардираното дете, исто така, зависат и од други услови, како што се семејството и пошироката средина, нивните реакции, ставови, свеста и осетливоста за посебните потреби на детето како и нивната подготвеност и можност да излезат во пресрет на истите.

Исто така, важен предуслов за позитивен исход е навременото откривање, дијагностирање и раното отпочнување на соодветниот третман на ментално ретардираното дете.

Клучни зборови: ментална ретардација, дефектолошка дијагностика, тирејман

Адреса за сепаратите:

Василка ГАЛЕВСКА

Милан Марковиќ 25

1000 Скопје, Република Македонија

v_galevska@yahoo.com

from practice to practice

**CASE REPORT OF A MENTALLY
RETARDED CHILD**

Vasilka GALEVSKA

student of post-graduated studies at the Institute
for Special Education and Rehabilitation

Abstract

Mental retardation is a complex individual and social problem. According to WHO, around 1-3% of world population are mentally retarded people and the percentage between school children is around 2%.

The development of a mentally retarded child depends on factors related to the disability itself, all the limitations and characteristics which results from that. But, physical, psychical, educational and social development of a mentally retarded child, also, depend on other conditions, such as the family and the wider environment, their reactions, attitudes, awareness and sensitivity for special needs of the child, as well as their preparedness and possibilities to respond.

At the same time, it is necessary that the mentally retarded child is detected and diagnosed in time, as well as the early start of an adequate treatment.

Key words: mental retardation, special educational diagnosis

Address requests for reprint to:

Vasilka GALEVSKA

Милан Марковиќ 25

1000 Скопје, Република Македонија

v_galevska@yahoo.com

Вовед

Според ICD-10 (1992) на СЗО, како и според членот 10 од Правилникот за оцена на специфичните потреби на лицата со пречки во физичкиот и психичкиот развој (објавен во Службен весник на РМ, бр. 30/2000), **менталната ретардација** е состојба на зајрн и нецелосен психички развој, која особено се карактеризира со нарушување на оние способности кои се јавуваат во итекој на развојниот период и кои придонесуваат кон оштетен ниво на интелигенцијата, како што се когнитивните, говорните, моторните и социјалните способности (1).

Присуството на менталната ретардација, во зависност од степенот и секундарните пречки, доведува до специфични карактеристики кај ментално ретардираните лица кои се однесуваат на особеностите на сетилата, перцепцијата, претставите, интересите, мотивацијата, емоциите, вниманието, помнењето, мислењето, просторно-временската ориентација, говорот, играта, однесувањето, активностa на психомоториката и сл.

Покрај последиците што менталната ретардација ги предизвикува врз самото ментално ретардирано лице, таа истовремено се одразува и врз неговото семејство, од една страна, менувајќи ги на специфичен начин неговото функционирање и динамиката на односите (што, пак, повратно влијае на контекстот во кој се развива ментално ретардираното лице); и заедницата, од друга страна, која е одговорна за сите аспекти на неговата рехабилитација.

Приказ на случајот

Податоци добиени од хетероанамнезата

А. К. е родена на 12.04.1995 година во Скопје. Таа е дете од прва бременост, која е посакувана и од двајцата родители и очекувана четири години. Бременоста минала во најдобар ред, немало крварења, мајката не земала лекови, исхраната била нормална. Во шестиот месец од бременоста, со ЕХО-преглед е утврдена слаба подвижност на плодот.

Introduction

According to ICD- 10 (1992) of WHO and Rule Book of estimation of special needs of disabled people (Official Journal of RM, no. 30/2000), **mental retardation** is condition of stopped and incomplete psychical development, which is especially characterized by disturbance of those abilities which appear during the developmental period and which have influence over the general level of intelligence, such as cognitive, speech, motor and social abilities (1).

The presence of mental retardation, depending on the level and secondary disabilities, leads to specific characteristics of mentally retarded people, related to their sensors, perception, representations, interests, motivation, emotions, memory, thinking, space and time orientation, speech, play, behavior, psycho-motor activity and so on.

Besides the direct consequences over the mentally retarded person, mental retardation at the same time has reflections on his/her family, on one side, changing in special way its functioning and dynamic of relations (which has return influence over the developmental context); and the society, on the other side, which is responsible for each aspect of the rehabilitation process.

Presentation of the case

Data collected with hetero-anamnesis

A. K. was born on 12.04.1995 in Skopje. She is a child born from first pregnancy, desired from both parents and expected for four years. Pregnancy was neat, there were no bleedings, the mother was not taking any medicines, and the nutrition was regular. In the sixth month of pregnancy, ECHO-examination showed low level of fetus's mobility.

Породувањето било тешко, со неколку мануелни зафати, но без проблеми. Веднаш по раѓањето, на мајката ѝ било речено дека бебето не дише, но немало помодрување и состојбата набргу била стабилизирана без последици.

Детето било доено 2,5 години, прихранувано по упатство на педијатар, уредно ги примило вакцините, а мајката забележувала претерано плачење без причина.

На 15 месеци детето почнало да лази, а проодело на 17 месеци. Гугањето започнало во 6-7 месец, а првите зборови околу 17-18 месец. Долго време се задржал инфантилен говор, поради прифаќање на истиот од страна на родителите.

На 3,5-годишна возраст, по инсистирање на бабата („се уште носи пелени, не знае да пие од чаша, како да не слуша“) одат на преглед на Клиника, каде им е препорачано да направат ЕЕГ, но таткото тоа го одбива, а испитувањето е направено подоцна. На 5-годишна возраст, детето е вклучено во градинка.

Кога детето требало да појде на училиште, мајката немала дилеми дека треба да оди во редовно училиште, но поради отпорот на детето кон нови работи и нова средина, мајката се плашела како ќе се одвиваат работите.

Мајката смета дека за сите проблеми е виновен таткото, кој ги напуштил и заминал со друга жена. Според неа, тој никогаш не го прифатил детето такво какво што е, прашувајќи се зошто Господ го казнил со такво дете. Таа смета дека дека таткото е единствен кој може да помогне, ако се врати дома. За самото дете, мајката вели дека е многу тврдоглаво и мрзеливо. Не е самостојно во облекувањето, нема хигиенски навики. Не е послушна и „се прави побудала отколку што е“. Со други луѓе и деца ретко комуницира, освен со бабата и дедото. Ретко си игра, а најмногу време минува во гледање шпански серии, кои ги знае напамет. Љубоморна е и во постојан конфликт со помалата сестра. Најголема агресивност покажува кога таткото нема да ги земе за викенд.

The delivery was difficult, including few manual interventions, but without any problems. Right after the delivery, the mother was told that the baby was not breathing, but there was no turning blue and the condition was stabilized with no consequences.

Child was breast-fed for 2.5 years, additionally fed according to a doctor's recommendation, vaccines were neatly taken, but the mother noticed crying with no reason. At the age of 15 months, the child started to creep, and at 17 months to walk. Cooing appeared at 6-7 month and first words at 17-18 months. For a long time there was an infantile speech due to its tolerating by child's parents.

At the age of 3.5 years, because of the grandmother's insisting ("she still needs diapers, she cannot drink from glass, she acts like she does not hear"), they went to Clinics, where they were recommended to do EEG-examination, but the father rejected and the examination was realized latter. At the age of 5, the child started visiting kindergarten.

When the child had to start visiting school, the mother had no dilemmas that she should go to regular school, but was afraid because of child's fear of new things and environment.

The mother assumes that the father is guilty for all the problems, because he left them and walked away with another woman. According to her, he has never accepted the child as it is, asking why God punished him. The mother thinks that the father is the only one who can help the girl, so if he came back all the problems would be gone.

The mother says that A.K. is very stubborn and lazy; she is not autonomous, without hygienic habits. She is not obedient and "makes bigger fool of herself than she really is". The child rarely communicates with other children and people, excluding grandparents. She also plays very seldom and most of the time she spends watching TV novellas. She is jealous and always in conflict with her younger sister. She displays aggression when her father would not take them for weekends.

Што се однесува до училиштето, според мајката, не постои проблем, зашто наставничката им е пријателка, а освен тоа на нејзиното дете местото му е исклучиво во редовно училиште.

Инаку, во текот на целиот ден додека мајката е на работа, за двете деца се грижи дедото, а мајката вели дека е среќна што е така, зашто таа не може да ги поднесе децата.

Што се однесува до таткото, според него, на детето му е потребна помош зашто има тешкотии на училиште и во социјалниот живот, поради нејзините намалени способности, но особено поради високите барања што ги поставува мајката. Тој вели дека неговата поранешна сопруга не сака да прифати дека детето има проблеми и се обидува да ја фалсификува стварноста, надевајќи се дека така ќе го врати него.

За училиштето, таткото истакнува дека детето посетува редовно училиште поради инсистирањето на мајката, а самиот тој бил во дилема. Евидентен е неуспехот по сите предмети, кој се маскира од страна на наставничката, за соодветна услуга. Според зборовите на таткото, детето е описменето, не знае да собира и одзема, реченицата не ја формира правилно, не ги знае основните интерпункциски знаци, речникот е сиромашен, а во толкувањето на природните појави постои суеверие.

Таткото вели дека и самото дете е свесно дека е не е исто како другите деца и стравува дека може да психотизира.

Податоци добиени од автoанамнезата

К. А. *за себе* вели: Јас сум добра зашто ѝ помагам на баба, перам, пеглам, одам со неа да купуваме на пазар. Не сакам да живеам во Карпош, дома не ми е убаво, види колку е празно, сакам со баба и дедо. Сакам да одам во Претор, зашто е убаво, нема ајкули, а има хотел, и вечера даваат. Во Америка не ми се оди, дека е далеку и има кривини и тогаш некој може да поврати. Желба ми е за роденден Господ да ми даде здравје. А, ти дали

When it comes to school, according to the mother, there is no problem, 'cause the teacher is their friend, and besides, her child should visit regular school anyway.

During the day, while mother is at work, the grandfather takes care for both children and the mother says she is really happy about that, 'cause she could not stand the children.

According to the father's words, K.A. needs help because she has difficulties at school and in her social life, due to low level of her abilities, but especially because of the mother's extreme requirements. He says that his ex wife attempts to falsify reality, hoping to get him back.

When it comes to school, father says that K.A. goes to regular school only because of mother's insisting, but he is not sure whether that was the real choice. There is an evident failure in all subjects, which is covered up by the teacher for adequate favor. He says that the girl is literate but can not do collecting and deducting, can not correctly form a sentence, does not know basic orthographic signs, her vocabulary is poor and there is superstition in interpreting natural phenomena.

He also says that the child herself is aware she is different, so he is afraid that she could get psychotic.

Data collected with auto-anamnesis

About *herself*, K. A. says: I am a good girl because I help my grand-mother; I do washing, ironing and shopping with her on market. I don't like living in Karposh, my home isn't nice, look how vacant it is, I want at my grandparents'. I like Pretor, it's nice there, no sharks, and there is a hotel, serving dinner. I don't like to go to America, it's so far away, there are many twisting paths, so someone could vomit. It's my birthday wish that God give me wellness. Do you know that we are

знаеш дека веќе не сме семејство, тато си замина и сега мама само плаче и слуша тажни песни и вика тато да се врати. Ама тато сега не живее тука, има жена и друго дете си има, сестричка.

Зборувајќи за тоа **коѓо најмногу сака, а кој ја не сака и зошто**, К. А. вели: Најмногу го сакам тато, дека се ни купува, не носи на макарони. И дедо го сакам, ни дава ѓеврек, ни вари кафе, ме брише и со него пишувам домашна... А, баба ич не ја сакам. Ми става пелени и појаси ми става.

На прашањето **што мисли, кој ја сака најмногу, а кој најмалку и зошто**, К. А. одговара: Мислам дека најмногу ме сака Оливера, зашто ми става петки... А најмалку ме сака мама, зашто и растураме. Ми вика ѓубре, и ме тепаше со каиш...

За **играњата и дружењето со друѓи деца**, К. А. зборува: Јас сакам да си играм со Барбика и Кен. А со Миа ич не сакам да си играм, не сакам ни да ја видам, ми вика будала и секако ми вика! Кај нас дома не идат деца, дека мама не дава на тепих да се прави со тесто.

На прашањето **дали ѝ се дојѓа да оди на училиште и кој предмет најмногу ѝ сака**, К. А. одговара: Најмногу сакам да учам математика, многу е лесно... А не сакам македонски, имам единица за таа песничката, за Гоце војводата...

Податоци добиени со оисервација

Првата средба со детето беше остварена во домот на детето. При моето влегување во станот, детето побегна во својата соба, а периодот што го оставив да се адаптира на моето присуство, повеќе пати скришно погледнуваше низ вратата или претрчуваше до ходникот, зборувајќи самото со себе. Ја повикав да дојде, прифати, се поздрави, кажа како се вика, спонтано започна разговор и ми ја покажа нејзината соба. Повремено се забележуваше напнатост. Одби да црта, со објаснување дека тие веќе не се семејство (а не беше побарано конкретно да нацрта семејство).

not family any more, dad has gone, so now mum is crying all the time, listening sad songs and asking dad to come back. But he has a wife and another child, little sister.

Talking **who she loves most and least and why**, K.A. says: I love my dad most, he buys us everything, he takes us to eat pasta. Also, I love my grand-dad, he gives us pretzels, makes us coffee, he wipes me and I do my homework with him. But I don't like my grand- mother, not at all. She puts me diapers and body- belts.

My question **what she thinks, who loves her most and least and why**, K.A. answered this way: I think Olivera loves me most, she writes me A marks. And least loves my mum, because we make mess around. She says 'junk' to me and beats me with the belt.

About **playing and associating with other children**, K.A. says: I like to play with Barbie and Ken. I don't like playing with Mia at all, I don't even want to see her face, she says that I'm fool and other bad things. Children don't come to our place, my mum doesn't permit us to play with paste on the floor.

My question **if she likes going to school and which are her favorite subjects**, K.A. answers: I like maths most, it's very easy. I don't like Macedonian, I've got mark E for the song about that Goce- the Duke...

Data collected with observation

The first meeting was done at the child's home. When I came into the apartment, K.A. ran away into her room and during the period I left her to adapt to my presence, she was looking secretly through the door or running across the corridor, talking with herself. I asked her to come, and she did that, said 'hello', told me her name, started talking spontaneously and showed me her room. Occasionally she was anxious. She refused to draw, saying that they were no family any more (but she was not asked concretely to draw family).

Големиот број средби со детето овозможија опсервација со која се дојде до богата сознанија.

Кај детето е упадлив говорен стереотип не прррррр-не поооооо, проследен со гримаси и бизарни движења со телото, кои ги манифестира секогаш кога сака да ја нервира мајката или да привлече внимание кај присутните. Кон мајката покажува агресија, а расположението кон помалата сестра е променливо.

Играта делува стереотипно, еднолично, се сведува на повторување дијалози слушнати од шпанските серии. Негативно реагира на обидите на помалата сестра заедно да учествуваат во играта. Одбива предлози за нови, поинакви игри.

Кон учењето и обврските се однесува променливо, некогаш е дисциплинирана, а понекогаш каприциозно одбива, со објаснување дека е уморна или дека е многу тешко. Неуредна е кон книгите и тетратките. Вниманието е краткотрајно и лабилно. Тешко помни, и требаат многу повторувања, бргу заборава, дури и работи кои се многу едноставни. Мислењето е конкретно. Волјата, интересот, мотивираноста и подготвеноста за соработка се променливи, зависно од содржините.

Медицинска евалуација

EEG, 2000 год.: Основната мозочна активност е нестабилна, а отварањето очи не ја блокира. Присутни се остри тета бранови, поизразени лево и фронтално.

Цитогенетски испитувања, 2002 год.: Нормален женски кариотип

KTM, 2004 год.: Нормално KTM

К. А. од самиот почеток на третманот е под терапија на Gamibetal и витамини.

Дефектолошка обработка

Процена на латерализација на употребно ниво:
ГЕ, ДЕ и вид: деснострано

The great number of meetings gave me opportunity for many observations and lots of cognitions.

There is marked speech stereotype 'neprrrrr-ne-poooo', followed by grimaces and body movements, manifested when child wants to make her mother nervous or to take someone's attention. She displays aggression towards her mother and various moods towards her younger sister.

Her play is stereotype, reduced on repeating dialogues from TV novellas. There is negative reaction on her sister's attempts to play together and refuses proposals for new games.

K.A. has various attitudes towards learning, sometimes she is disciplined, trying to fulfill her obligations, but sometimes capriciously refuses with excuse that she is tired or that tasks are difficult. She is untidy with her books and notes.

Her attention is perishable and labile. She remembers hardly, needs many repeats, fast forgets even simple things. Her thinking is concrete. Her will, interest, motivation and moods are various, going from one to another extreme.

Medical evaluation

EEG: The basic cerebral activity is non-stabile and not getting blocked by eyes opening. There are sharp theta-waves, more on the left side and frontal.

Genetic examinations, 200: Normal female caryotype

KTM, 2004: normal

Since the beginning of the treatment A.K. has taken Gamibetal and vitamin therapy.

Special education and rehabilitation diagnosis

Assessment of dominant lateralization on use level: arms, legs and eyesight: right

Процена на организација на психомоторика

- Долни екстремитети: одење, усогласување на одењето по ритам, стоење на една нога, потскокнување во место на една нога и трчање во место: делумно успешни проби.
- Горни екстремитети:
 - визуо-моторна контрола: складно, прецизно, координирано; без расчекор меѓу манипулативните активности и насоченоста на погледот при активностите
 - манипулативна спретност на раката: прва, втора и трета проба: делумно успешна, со присутни синкинезии на мимичката мускулатура
- Диференцираност на моторика на прсти:
 - проби по Rey и Buche: незрела моторика со изобилство на синкинезии
- Контрола на моториката во мирување: неуспешна проба
- Одржување рамнотежа на телото: добра рамнотежа при одење, а тешкотии при стоење на една нога и пробата „вага“
- Координација на движења:
 - координација на движења на ГЕ: успешна проба; координација на движења на ГЕ и ДЕ: делумно успешна; координација на движења на ГЕ и ДЕ по ритам: успешни само првите 4 налози, каде се вклучени само рацете

Процена на праксичката организација

- мелокинетичка праксија: успешна проба
- праксија на мимичка мускулатура, идеомоторна и идеаторна праксија: делумно успешни проби
- конструктивна праксија: а) прва проба: успешна; б) втора проба: делумно успешна; в) трета проба: делумно успешна

Процена на графомоторика

- квалитет на линеација: 7 / 10 поени, брзо и вешто пишување
- графомоторна низа по Лилијан Лирс: неуспешна проба

Assessment of psycho-motor organization

- Legs: walking, walking coordination in rhythm, standing on one leg, jumping on one leg, and running in place: partly successful tests
- Arms:
 - vision-motor control: precisely, no discrepancy between manipulative activity and sight
 - manipulative hand ability: 1st, 2nd and 3rd test: partly successful, marked immaturity of mimic musculature
- Finger motor maturity:
 - tests according to Rey and Buche: immature motor activity
- Still motor control: unsuccessful test, eyes opened before 1st minute
- Holding of body balance: successful test when walking, difficulties when standing on one leg and in test “weight-machine“
- Movement control:
 - coordination of hands’ movements: successful test; coordination of hands and legs’ movements: partly successful test; coordination of hands and legs’ movements in rhythm: successful first 4 tests, which involved only hands

Assessment of practical organization

- Melokinetic: successful test
- Mimic, ideomotor and ideatory: partly successful tests
- Constructive:
 - 1st test: successful,
 - 2nd and
 - 3rd test: partly successful

Assessment of graph-motor

- Quality of lineation: 7 / 10 points, fast and skillful writing
- Graphomotor line according to Lilian Lirs: unsuccessful test

- анализа на зрелост на ракопис: одговара на возраста;
дисграфичност: нема

- Manuscript maturity analysis: adequate to child's age;
Disgraphia: not found

Процена на гностичка организација

- Познавање на телото
 - познавање на телото;
 - познавање на деловите на телото: одговара на возраста и постои познавање на имињата на прстите;
 - познавање на латерализираноста на себе: успешна проба;
 - познавање на латерализираност на друг: неуспешна проба;
- Доживување и перцепција на просторот
 - доживување на односите тело-простор: успешна проба;
 - перцепција на односи во претставен простор: делумно успешна проба;
 - STICK тест: а) прв дел: успешна проба; б) втор дел: неуспешна проба;
- Доживување и перцепција на време
 - постои доживување на траење, истовременост, неизменичност и редослед, а нема вклопеност во време и метричко време;
 - три проби на Мира Стамбак: а) прва проба: удира воедначено и одмерено; б) втора и трета проба: неуспешна репродукција на ритмички структури, неразбирање на симболизација на ритми и неможност за нивно репродуктирање;

Процена на практогностичка организација: резултатите од трите дела на ТИД одговараат на возраста, најголемиот дел од моделите се имитираат со непосреден успех, како во огледало и се движат во рамки на вредностите Q1-Q2.

Процена на сознјатна организација

- конзервација на тежина, должина и количина: интермедијален стадиум, а конзервација на волумен: нема
- класификација: нефигурални колекции

Assessment of gnostic organization

- Knowledge about the body
 - knowledge of body parts: adequate to child's age, including finger names
 - knowledge of self-lateralization: successful test
 - Knowledge of other person's lateralization: unsuccessful test
- Perception of space
 - relations between the body and the space: successful test
 - perception of representative space: partly successful test
 - ST ICK test: 1st part: successful test, 2nd part: unsuccessful test
- Perception of time
 - a successful test about time duration, simultaneity, alternation and order, unsuccessful test about inserting and metric time
 - Three tests of Mira Stambak: 1st: tempered knocks, 2nd and 3rd: unsuccessful reproduction of rhythmic structures and symbolizations

Assessment of practo-gnostic organization: scores of TIM are adequate to child's age, most of the models are imitated with immediate success, like in mirror; values are in Q1-Q2 limits.

Assessment of knowledge organization

- weight, length, quantity conservation: intermediate stadium; no volume conservation
- classification: non-figural collections

- серијација: емпириска серијација, по пат на обиди и грешки; серијална кореспонденција: интуитивна, според промената на оптичката конфигурација
- инклузија на класи: неуспешна проба

Процена на организираниста на говорот

- Основниот глас, ритмот и темпото и мелодијата се без специфичности
- Артикулација: отстапување е забележано кај гласот Л кој детето го изговара дисторзирано во сите три позиции (нешто налик на У). Останатите гласови, во сите позиции се изговараат коректно.
- Пасивен говор: без специфичности
- Активен говор: единствената забелешка е сиромашниот речник
- Лексички способности и читање: чита воедначено добро, со умерена брзина, со ретки грешки и има добра разбирливост на прочитаното
- Правописно ниво на писмениот говор: дисортографија
- Семантички тест: познавањето на хомонимите, синонимите и антонимите одговара на возраста; од листата на метонимите детето даде точен одговор само за зборот „лисица“
- Граматика: детето познава род и број кај именките; глаголите ги знае како видови зборови, но не знае времиња кај глаголите, а другите видови зборови ги користи соодветно во активниот говор, но истите како видови зборови не ги познава со нивните специфичности
- Синтакса: детето добро формира реченица, со сите составни делови.

Процена на однесувањето:

инхибирано однесување

Дефектолошки третман

Во текот на 6-месечниот третман беа применувани вежби за реедукација на психомоториката, се работеше на речникот, граматиката и правописното ниво на писмениот говор, се користеа креативни игри и други творечки активности, а детето добиваше и

- serration: empirical; serial correspondence: intuitive, according to optical changes
- inclusion of classes: unsuccessful test

Assessment of speech organization

- Basic voice, rhythm, rate and melody: without specifics
- Articulation: alteration of voice L (distortion in all 3 positions). The other voices are correctly articulated in every position.
- Passive speech: no specifics
- Active speech: the only notice related with poor vocabulary
- Lexic abilities and reading: reading is good, moderate speed, rare mistakes and well comprehensibility of read text
- Orthographic level of written speech: disorthography
- Semantic test: knowledge of homonyms, synonyms and antonyms is adequate to age ; when it comes to metonyms the only right answer was about word ‘fox’
- Grammar: child knows gender and number of nouns, verbs knows as kind of word, but doesn’t know times, and other kinds of words uses in active speech, but doesn’t know their specifics
- Syntax: sentences are well formed in all parts

Assessment of behavior:

inhibit behavior

Special education and rehabilitation treatment

During the 6-month period, we applied exercises for psycho-motor reeducation, working over the vocabulary, grammar and orthographic level of written speech, creative games and the girl was

дополнителна помош во совладувањето на тековните и надополнување на празнините од претходните училишни содржини.

Веќе по вториот месец, беше забележана значително поголема успешност на пробите од општа дефектолошка дијагностика, особено пробите кои се однесуваат на проценката на организираноста на психомоториката, гностичката организираност и сознајните функции. Исто така, имаше прогресивно богатење на речникот, подобрување на постигнувањата на семантичкиот тест, како и совладување на некои правописни правила и подобрување на познавањето на граматичките категории.

Беше забележан и напредок во совладувањето на училишните содржини, а тука би го издвоиле разбирањето на бројните количини и изведување на операциите собирање и одземање до 10. Секако, треба да се истакне и намалувањето на анксиозноста и инхибираноста, а и збогатувањето на социјалните контакти на детето.

Заклучок

Даден е приказ на дете со ментална ретардација, со релативно задоцнет третман. Направената дефектолошка обработка покажува забавен и дисхармоничен развој, но кон целокупната состојба на детето, во голема мерка придонесува и неповолниот контекст во кој се одвива неговиот развој.

Применетиот третман и добиените резултати покажуваат дека стимулативната средина, чувствителноста за потребите и можностите на детето, одмерените барања и прилагодениот пристап во апликацијата на содржините и вреднувањето на постигнувањата, се оние неопходни фактори кои ја условуваат динамиката на развој и напредување на детето со ментална ретардација.

Литература / References

1. **Ајдински Љ, Ајдински Г, Михаилов З.** *Основи на дефектолошката теорија и практика.* Сојуз на дефектолозите на Македонија. Печатница и книговезница „Зоки“, Скопје, 1999; 185.
2. **Ајдински Г.** *Карактеристики во развојот кај лесно ментално ретардираните ученици.* Македонска ризница, Куманово, 2000.
3. **Кордиќ А, Бојанин С.** *Општа дефектолошка дијагностика.* Завод за учебнике и наставна средства, Београд, 1997.

given additional help for adopting of on-going and compensating of previous educational subject-matters, as well.

Right after 2 months, K.A. made significantly higher success in diagnostic tests, especially those for assessment of psycho-motor, gnostic and knowledge organization.

Also, there was progressive vocabulary enriching, better scores in semantic test, as well as knowledge about some orthographic rules and grammar categories.

There has been notice of better subject-matters' knowledge, such as number quantity understanding, doing collecting and deduction up to 10. Also, we should point out reducing of anxiety and inhibition, as well enriching of child's social contacts.

Conclusion

This is a case report of a mentally retarded child, where the beginning of the treatment happens relatively late. Applied special education and rehabilitation diagnosis shows slower and disharmonic development, but the child's condition in general, also undergoes an influence of an unfavorable contexts of child's development.

Applied treatment and achieved results of a few-month intensive working shows that the stimulating environment, sensitivity about child's needs and practicability, moderate requirements and adjusted approach in contents' application and result evaluation are those factors which determinate dynamic of development and progress of a mentally retarded child.