

DEFEKTOLOGIJA

ČASOPIS ZA PROBLEME DEFEKTOLOGIJE

GODINA III

1967.

BROJ 1

Visoka defektološka škola — Zagreb

Angelina Borić, viši predavač

PSIHOLOŠKA EVALUACIJA I DIFERENCIJALNA DIJAGNOZA U MENTALNOJ RETARDACIJI

Psihološka evaluacija predstavlja jedinstveni i najčešće diskutirani problem u praksi mentalne retardacije. Iako danas postoje više ili manje objektivni instrumenti za ocjenu opće inteligencije, specifičnih aspekata intelektualnog funkcioniranja, govora, motorike, socijalne zrelosti i drugih sposobnosti, psiholozi a i drugi stručnjaci koji rade na području mentalne retardacije nisu zadovoljni tehnikama a niti rezultatima evaluacije.

Nije jednostavno ocijeniti funkcioniranje neke ličnosti, pogotovo ako je ta ličnost i mentalno retardirana. Mentalno retardirane osobe čine izvanredno heterogenu skupinu, kako po svojoj inteligenciji i uzrocima mentalne retardacije, tako i po kulturi, socijalno-ekonomskom stanju, emocionalnoj stabilnosti, profesiji i raznim faktorima unutar svojih porodica.

Činilo se kao da je mentalna retardacija jednostavan fenomen. U tako jednostavnoj interpretaciji psihometrijski je kriterij mentalne retardacije godinama suvereno vladao. Kvocijent inteligencije (QI) bio je jedini, isključivi, objektivni indeks intelektualnih sposobnosti mentalno retardiranih. E. A. Doll (1947) je pisao: »Upotreba samo QI negira važne mnogostruke aspekte mentalnog ocjenjivanja, disparatnost raznih sistema psihometrijskog mjerenja, vjerojatnu grešku primjene samo jednog sistema umjerene inteligencije, distinkciju između nadarenosti i stupnja, poklapanje u inteligenciji lake retardacije i donje granice normalnosti«.

Zadaci su psihološke evaluacije u mentalnoj retardaciji različiti: potrebno je identificirati neku osobu kao mentalno retardiranu; odrediti u

Predavanje održano na simpoziju o dijagnostici u rehabilitaciji mentalno retardiranih, Celje, 10. oktobra 1966. godine.

koju podgrupu spada; odrediti prognostičku vrijednost s obzirom na razvoj i specijalno obrazovanje; postaviti diferencijalnu dijagnozu ako je to potrebno.

Kriteriji ocjenjivanja isto su tako različiti. Mentalna je retardacija kompleksna pojava i stručnjaci koriste razne kriterije u postavljanju dijagnoze.

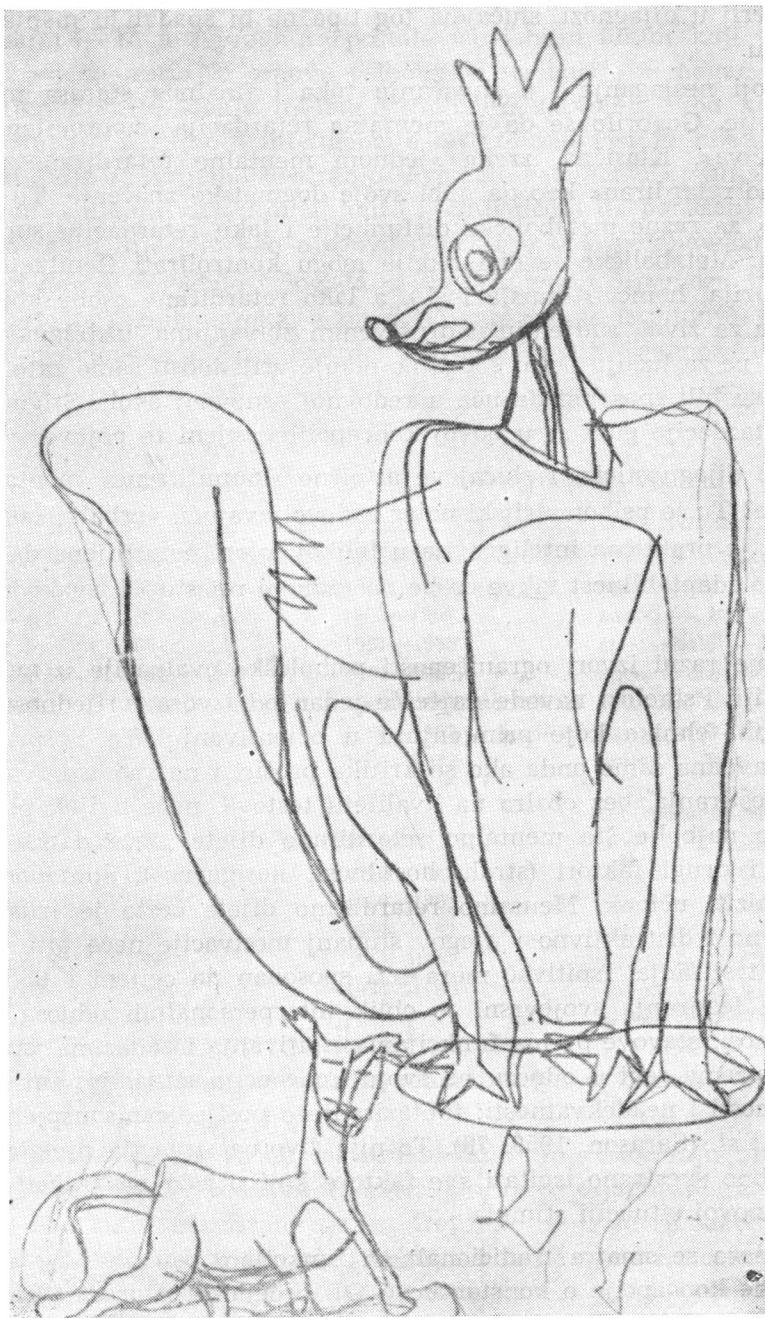
U velikoj mjeri psihološka evaluacija ovisi o koncepciji pojma mentalne retardacije. I tu postoje razmimoilaženja i brojne definicije. Pojedine definicije ističu razne aspekte tog fenomena: intelektualnu insuficijenciju, socijalnu inkompetenciju, neuropatološke aspekte, ponašanje itd.

U suvremenoj psihologiji mentalne retardacije ističe se potreba za multidimenzionalnim sistemom u postavljanju dijagnoze. Potrebno je ocijeniti svako pojedino dijete s raznih aspekata: perceptualnih, intelektualnih, motivacionih, interpersonalnih itd.

Danas se sve više ističe ponašanje kao bitna karakteristika mentalne retardacije. »Ako opservacija ponašanja predstavlja kriterij za ocjenu, irelevantno je pitati je li opservacija valjana ili nije. Možemo pitati je li opservator dovoljno iskusan da ocijeni normalno ponašanje da bi mogao dati komparativni sud; možemo željeti da se opservacija vodi u mnogim različitim situacijama i na dulje vrijeme, ali ne možemo diskutirati o vrijednosti ponašanja kao kriterija. Ako neka osoba ne predstavlja problem u svojoj socijalnoj okolini i ako ona može da se samostalno izdržava, ona nije mentalno retardirana, bez obzira koliki je QI.« (B. A. Maher, 1963, 238.)

Naglašavanje ponašanja i adaptabilnosti, kao osnovnih kriterija u ocjeni mentalne retardacije, nastalo je djelomično i kao reakcija na dugotrajnu vladavinu isključivo psihometrijskog ocjenjivanja. Ali ti kriteriji kao i psihometrijski, ako se uzimaju kao jedini, ne mogu izbjeći kritiku. Postoje devijacije ponašanja i kod drugih slučajeva koji nisu mentalno retardirani. A zatim, psihometrijski kriterij ne igra više onu ulogu koju smo mu godinama priznavali i nije potrebno da se zamjenjuje drugim pojedinačnim kriterijima.

Diskutira se i o neuropatološkim aspektima u mentalnoj retardaciji. Pitanje je da li strukturalne promjene centralnog nervnog sistema — koje uzrokuju cerebralne disfunkcije — čine isključivo bit mentalne retardacije ili postoje drugi faktori, emocionalni i kulturni, koji mogu biti veoma značajni u određivanju stupnja općeg intelektualnog funkcioniranja. U slučajevima lake retardacije Lewisovog (1933) supkulturnog tipa nije bilo moguće pronaći neke anatomske i histološke promjene pri-



Slika 1.

mjenom sadašnjih metoda istraživanja. Ako bismo primijenili isključivo taj kriterij u dijagnozi, slučajevi tog tipa ne bi spadali u mentalnu retardaciju.

Postoji neslaganje i u shvaćanju toka i finalnog statusa mentalne retardacije. Govorilo se da je mentalna retardacija »nepromjenljiva« i »neizlječiva«. Klasična izreka »jednom mentalno retardiran, zauvijek mentalno retardiran« kao da gubi svoje dogmatsko značenje. To vrijedi, naročito, za razne metaboličke disfunkcije i laku retardaciju supkulturalnog tipa. Metaboličke se disfunkcije mogu kontrolirati (fenilketonurija, citrulinurija, homocistinurija i sl.), a lako retardirane osobe koje rade, zarađuju za život, sudjeluju u društvenim zbivanjima, uzdržavaju porodicu itd. ne zaslužuju pečat socijalne manje vrijednosti samo zato što kao djeca nisu bili sposobni da uče u redovnoj osnovnoj školi. Stigma mentalne retardacije gubi se u novoj koncepciji i ocjeni te pojave.

Kako dijagnosticirati slučajeve atipične »kamufilirane« mentalne retardacije? Tu je psihometrijski nalaz zadovoljavajući, verbalni faktor isto tako, ali je praktična inteligencija u tolikoj mjeri nerazvijena da dovodi u pitanje adaptabilnost takve osobe na radnom mjestu i u svakodnevnom životu.

Postoje razni izvori ograničenosti psihološke evaluacije u mentalnoj retardaciji. Psiholozi navode najčešće jedan od izvora: vrijednost psihometrijskih tehnika koje primjenjuju u ocjenjivanju. Ta bi primjedba bila opravdana samo onda ako se kritika proširi i na rad ispitivača. Rezultati testiranja, bez obzira na kvalitetu testova, neće uvijek predstavljati ono najbolje što mentalno retardirano dijete može dati od sebe. Postoje i drugi faktori (strah, hostilnost, nesigurnost, sputanost) koji mogu sniziti učinak. Mentalno retardirano dijete često je frustrirano, impulzivno i distraktivno i njegov stupanj motivacije neće biti visok u vrijeme testiranja. Ispitivač mora biti sposoban da ocijeni i te faktore. Situacija testiranja svojevrsni je oblik interpersonalnih odnosa u koje dijete unosi: stavove prema funkcijama ispitivanja i zadacima ispitivača; stavove prema sebi u odnosu na svoju koncepciju situacije; anticipaciju adekvatnosti i neadekvatnosti; fantaziranje o posljedicama uspjeha i neuspjeha i sl. (Sarason, 1959, 70). To nije životna situacija djeteta i zato je potrebno svestrano ispitati sve faktore koji utječu na reakcije ponašanja u novoj situaciji stimula.

Prognoza se smatra tradicionalnom funkcijom psihološke evaluacije. U vrijeme koncepcije o konstantnosti QI, prognoza je predstavljala statični faktor. Kako se to, kao i finalni status mentalne retardacije, može

modificirati mnogim faktorima — biokemijskim, socijalnim, specijalno pedagoškim — to je i prognoza postala varijabilni faktor koji treba istražiti i modificirati. Na osnovu psihološke evaluacije nemoguće je npr. predvidjeti buduće stanje djeteta s tipičnim razvojem, kod kojega će finalni stupanj u razvoju inteligencije biti znatno viši ili niži od određenog stupnja za vrijeme testiranja. Premalo računamo s vanjskom stimulacijom i njenim utjecajima, kao i s činjenicom da ponašanje djeteta u test-situaciji nije isto kao njegovo ponašanje u svakodnevnom životu.

I kod nas se događalo i događa se da originalnu dijagnozu treba mijenjati i to iz raznih uzroka, a ne samo zato što je u pitanju validnost mjernih instrumenata. Kao ilustraciju promijenjenih dijagnoza i grešaka u prognozi navodimo ove slučajeve:

Red. broj	Ime	KD	Dijagnoza kod prijema	Boravak u zavodu	Retestiranje	Upućen u
1.	Nera B.	1956.	lakši imbecil	1963—1965.	debil	zavod — Prekrižje
2.	Milan B.	1953.	„ „	1962—1965.	„	spec. škola — Sisak
3.	Biserka J.	1957.	„ „	1962—1966.	„	zavod — Prekrižje
4.	Zlata P.	1954.	„ „	1961—1965.	„	spec. škola — Karlovac
5.	Mladen P.	1952.	„ „	1961—1963.	„	spec. škola — Trnsko
6.	Vlado B.	1952.	„ „	1960—1963.	normalan	red. osn. šk. — Šibenik
7.	Antun M.	1952.	„ „	1960—1962.	debil	zavod — V. Gorica
8.	Mirjana Š.	1951.	„ „	1960—1962.	„	zavod — Ika
9.	Anica M.	1947.	„ „	1957—1962.	„	zavod — Zajezda (uči poplunarski zanat)
10.	Marica B.	1951.	„ „	1959—X—XII mj.	„	dom — Trnsko
11.	Slavko S.	1950.	„ „	1959—1962.	„	zavod — V. Gorica
12.	Stjepan L.	1950.	„ „	1959—1962.	„	zavod — V. Gorica
13.	Branko B.	1950.	„ „	1959—1962.	„	spec. škola — Zagreb
14.	Trifun S.	1950.	„ „	1958—1962.	„	zavod — V. Gorica
15.	Jana P.	1948.	„ „	1956—1960.	„	zavod — Zajezda (pletarski zanat)

Samo u Specijalnom zavodu za rehabilitaciju u Zagrebu ima preko 40 takvih slučajeva.

Postoje i slučajevi kasne maturacije koji impresioniraju stručnjake svojim »cvjetanjem«. Kako protumačiti slučajeve dijagnosticirane u djetinjstvu kao lako retardirane i tako tretirane, koji su se tako uspješno integrirali kao odrasli u socijalnu sredinu i to ne samo na osnovu praktičnog aspekta inteligencije?

Moderna koncepcija mentalne retardacije ne može osigurati preciznu prognozu u psihološkoj evaluaciji. Sve je danas i suviše dinamično i iznenađujuće. Ali suvremeni zahtjev — koji traži da psihološka evaluacija bude kompleksnija, mnogostranija — povećava i kvalitativnu vrijednost prognoze. Naravno da takav sistem evaluacije zahtijeva dovoljno vremena, kompliciranu tehničku proceduru i timsku obradu.

Diferencijalna dijagnoza u mentalnoj retardaciji slabo je proučena. Postoje pokušaji sistematskog klasificiranja slučajeva s promjenama u ponašanju koji se često dijagnosticiraju kao mentalno retardirani. M. S. Pevzner (1966, 31) dijeli »oligofrenu« djecu od drugih kliničkih sindroma promijenjenog ponašanja. Klasifikacione grupe su slijedeće: 1. psihofizički infantilizam s nerazvijenom emocionalno-voljnom sferom i sačuvanom inteligencijom; 2. psihofizički infantilizam s nerazvijenom spoznajnom funkcijom (usporen tempo razvoja, a ne originalna mentalna retardacija); 3. psihofizički infantilizam s nerazvijenom spoznajnom funkcijom uzrokovanom funkcionalno-dinamičnim oštećenjem korteksa (djeca s organskim lezijama mozga); 4. psihofizički infantilizam s nerazvijenom spoznajnom funkcijom, kompliciranom govornim smetnjama.

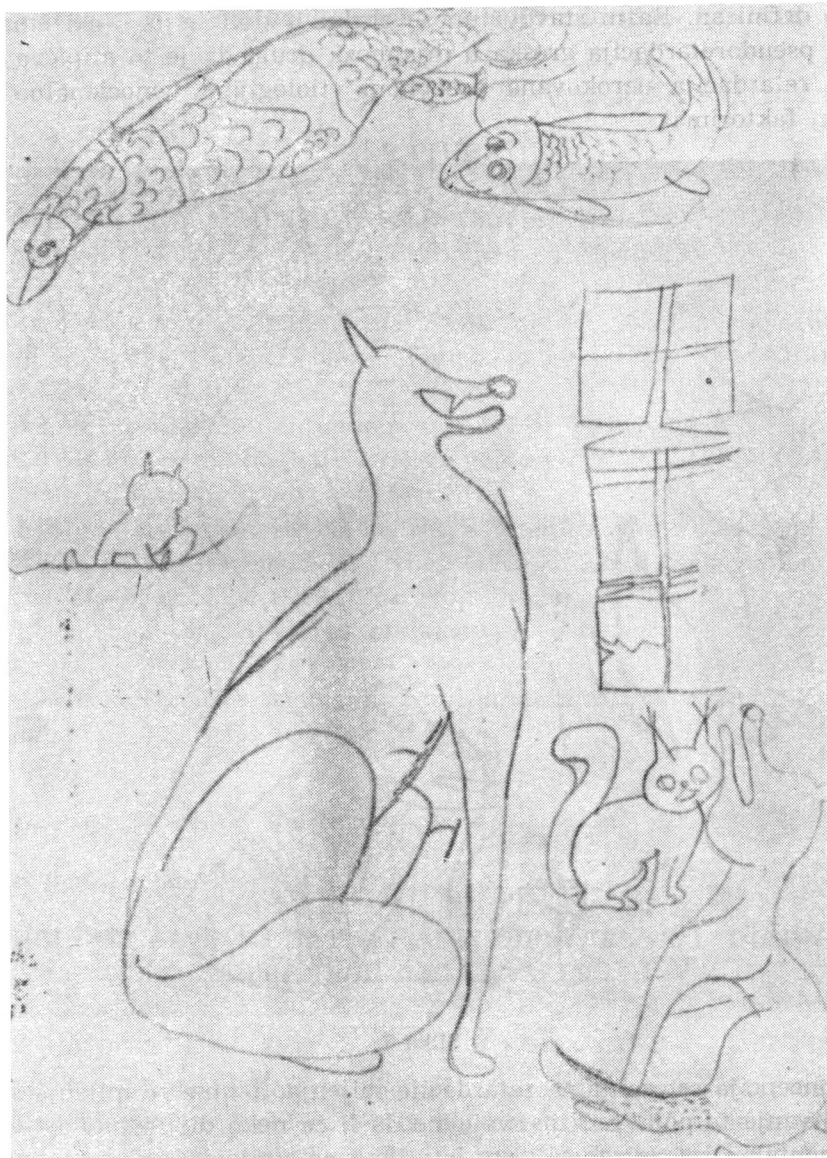
U suvremenoj literaturi to je prvi pokušaj sistematske klasifikacije djece s promjenama u razvoju u svrhu diferencijalne dijagnoze. Obično se diferencijalna dijagnoza primjenjivala da bi se identificirala dječja shizofrenija, dječji autizam i pseudomentalne retardacije, s jedne strane, i mentalne retardacije s druge strane. U dječjoj shizofreniji npr. postoji čitav niz simptoma u ponašanju koje nalazimo i kod mentalno retardiranih (strah, negativizam, emocionalna nestabilnost). Dijagnozu otežava i teoretsko gledanje na dječju shizofreniju kao i gledanje na odnos shizofrenije i mentalne retardacije.

Je li dječji autizam poseban tip mentalnih poremećaja ili je varijanta dječje shizofrenije, nije za nas ovaj čas bitno. Bitno je da se autizam i mentalna retardacija mogu javiti zajedno, kao i to da se oba fenomena u raznim slučajevima različito dijagnosticiraju (ili kao autizam ili kao mentalna retardacija).

Slučaj Aljone, 10 godina stare djevojčice, koja je dijagnosticirana kao »imbecil« i smještena u specijalnu ustanovu za mentalno retardiranu djecu u Sofiji, poslužit će nam kao ilustracija.

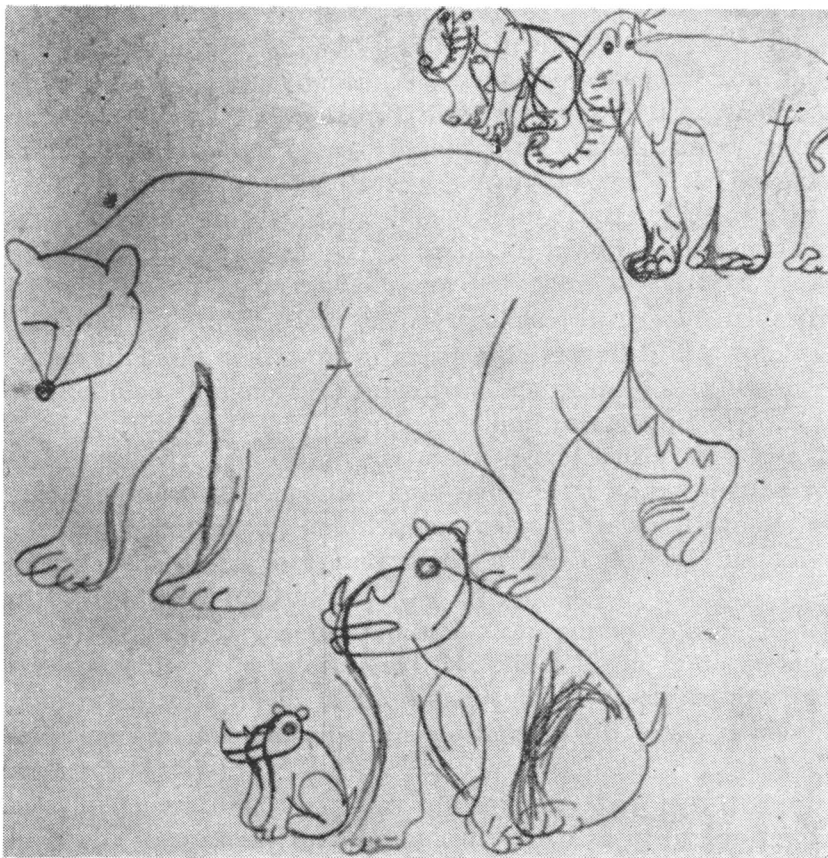
Upoznali smo Aljonu prošlog proljeća u Sofiji. Djevojčica je slabo fizički razvijena, pothranjena, djeluje infantilno i tupo. Ne govori, iako razumije govor, izvršava verbalno dane upute, pjevuši svaku melodiju koju čuje, izolirana je, bez kontakta s okolinom, i daje utisak kao da živi potpuno osamljena u svom čudesnom svijetu izolacije. Impresionirala nas

je njena specijalna nadarenost za crtanje, usmjerena gotovo isključivo na crtanje životinja. Promatrali smo je kako crta, i bili smo zadržani: maštovito, rutinirano, bez korekture, stvara na papiru čudesne oblike životinja i scene iz njihova života. Svaki crtež je izvanredno izražajan:



Slika 2.

prikazane se životinje smiju, zabrinute su, govore, igraju se itd. Trebalo je vidjeti kako je virtuozno nacrtala pred nama ribu, sa svim detaljima, s cipelicama na repnim perajama. Kako treba dijagnosticirati i gdje treba smjestiti Aljonu? Da li se tu radi o fenomenu »idiots-savant«? Ili je to neidentificiran dječji autizam. Pojam pseudomentalne retardacije nije jasno definiran. Razni stavovi unose zbrku u definiciju. Neki smatraju da je pseudoretardacija greška u dijagnozi, drugi da je to atipična mentalna retardacija uzrokovana posebnom etiologijom (emocionalno socijalnim faktorima).



Slika 3.

Koncepcija se mentalne retardacije mijenja, a time se mijenja sistem ocjenjivanja te pojave. Nije svejedno da li će neko dijete biti ocijenjeno kao mentalno retardirano ili ne. Isto tako ne smijemo ignorirati činjenicu da se u specijalnim školama nalaze djeca sa QI 80.

Mentalno retardirano dijete počinje svoj životni put kao i svako drugo. Ozbiljna hendikepiranost čini da je to dijete izuzetno, ona daje ton i boju svim aspektima njegove egzistencije. Ali njegova sreća i njegova adekvatnost nisu determinirani samo njegovim ličnim kapacitetom i ograničenosti, nego i svim onim što mu sredina pruža. I ono je dijete kao i svako drugo i treba da bude ocijenjeno istim mjerilima i u istim okvirima.

LITERATURA

- E. A. Doll (1947): *Is Mental Deficiency Curable*, Am. J. M. D., 1947, 51.
- S. B. Serason (1959): *Psychological Problems in Mental Deficiency* Harper, Br. Publishers, New York.
- S. L. Garfield (1963, 575): *Abnormal Behavior and Mental Deficiency*, u N. R. Ellis (1963), *Handbook of Mental Deficiency*, Mc Graw Hill Co., New York, London.
- B. A. Maher (1963, 228): *Intelligence and Brain Damage* u N. R. Ellis (1963) *Handbook of Mental Deficiency* Mc Graw Hill Co, New York, London.
- A. L. Benton (1965, 16): *Psychological Evaluation and Differential Diagnosis* u H. A. Stevens i R. Heber (1965), *Mental Retardation*. The University of Chicago Press, Chicago, London.
- M. S. Pevzner (1966, 31): *Deti s otkloneniami v razvitii*, »Prosvešćenia«, Moskva.
- A. N. Leontijev (1965): *Problemi razvitia psihiki*, Izdatelstvo »Misl«, Moskva.

High School for Defectology University of Zagreb

Angelina Borić, lecturer

PSYCHOLOGICAL EVALUATION AND DIFFERENTIAL DIAGNOSIS IN MENTAL RETARDATION

SUMMARY

Psychological evaluation in mental retardation represents today a serious problem. The problem set to be solved and the criteria depend upon many factors among others also on present-day definitions of mental retardation.

As mental retardation is a complex phenomenon, it includes many aspects of insufficient functioning of personality, and it is therefore, necessary in the identification of the phenomenon, to apply a multidimensional system of diagnosis. The application of an exclusively psychometric criterion leads to mistakes and lessens the prognostic value of diagnosis's. The author mentions as an illustration changes in diagnoses of mentally retarded children provide with accomodation in a special insitute for rehabilitation in Zagreb.

An inadequate research has been made into differential diagnosis so far. The author mentions efforts made in classifying various clinical aspects of changed behaviour diagnosed as ordinary mental retardation. The classification of phenomena characteristic of the same or similar symptoms and their differentiation ia an important task of contemporary psycho-diagnosis. The author describes the case of a Bulgarian little girl Aljone (aged 10) Diagnosed as an »imbecile« Which is probably a csse of child autism. The little girl has an extraordinary talent for drawing, takes in melodies, being sung, quickly and easily, although she is not able to speak, and has a limited contact with her environment.

A modern conception of mental retardation, a dynamic approach in throwing light upon this penomenon is conditioned by a change of attitude also in relation to psychological evaluation. Prognosis, as a traditional function of diagnosis, is no longer considered as a static but as a variable factor.