

*Стојан ДАРКОВСКИ  
Иванка КРЖАЛОВСКА*

## **РАНОТО ОТКРИВАЊЕ НА ХЕНДИКЕПИРАНОСТА И ПЛАНИРАЊЕТО НА СЕМЕЈСТВОТО СО ПОСЕБЕН ОСВРТ ВРЗ МЕНТАЛНАТА РЕТАРДАЦИЈА И ПРИКАЗ НА СЛУЧАЈ**

Планирањето на семејството е значајно прашање во целиот свет од повеќе аспекти што се различни по доминација во различните држави (демографски, етнички, економски, социјални, здравствени итн). Ние ќе се задржиме на **планирањето на семејството** од аспект на хендикепираноста во светлината на **стандардните правила за изедначување на можностите за лица со определени неспособности**. **Прашањето за планирањето на семејството и активностите на државата со соодветни служби се изнесени во правилото 9 под наслов "Семеен живот и интегритетот на личноста"**.

Со оглед на тоа што на овој аудиторинум тие правила му се познати нема потреба во целост да ги наведуваме, но само ќе ги споменеме во контекстот на натамошното излагање.

Во досегашната работа и стручни излагања повеќе пати сме ја нагласувале потребата за раното откривање на хендикепираноста и преземање на соодветни мерки, но со оглед на тоа што пред сè во доменот на здравствената служба не бевме во можност комплетно да ги пренесеме нашите искуства од последиците на некоординираната работа на здравствената социјалната и дефектолошката работа. По овој повод се обидовме да истакнеме некои прашања што не смеат да бидат надвор од заедничката соработка.

Според наше мислење, раното откривање не треба да се однесува само на хендикепираното дете и следењето на таканаречените ризик деца, но во интерес на планирањето на семејството треба да се откриваат и браковите на кои им е потребна посебна помош во таа насока. Уште повеќе што некои видови на попреченост можат да бидат спречени пред зачнувањето при доминантното наследување, па би се давале сугестии за последиците од забременување и раѓање на дете од таков брак; исто така хендикепираноста може да биде спречена во определена мера ако правилно и навремено се следи бременоста, и се користат расположивите методи со кои се откриваат определени хромозонски аберации преку амнио центеза или други малформации, преку ултра звук или земањето урина веднаш по раѓањето за откривање на фенил кетонуријата како и други современи методи. Исто така на идната мајка треба да ѝ се каже за проверка на евентуалната крвна несоодветност со партнерот со кој има намера да има дете. Тоа особено при второто дете земајќи го предвид и евентуалниот претходен абортус.

По раѓањето, здравствената служба има можност како и професионална и етичка должност да го следи развојот на детето и навреме да сугерира сопствени мерки уште повеќе ако се забележи соодветно заостанување во развојот или определени сензорни проблеми. Тоа посебно е можно и потребно денес бидејќи скоро сите медицински установи се екипирани не само со соодветен медицински кадар но исто така и со психолошки и кадар за социјална работа. Овој кадар ако соодветно се организира правилно и ако навремено се ангажира, може да даде голем придонес за раното откривање на хендикепираноста и на браковите на кои ќе им биде потребна посебна помош во планирањето на семејството. За таа цел е потребно при доаѓањето во предбрачните советувањашта што според законот се задолжителни, за време на бременоста, здравствените, психолошките и социјалните служби да извршат комплетна проценка на личностите и да дадат соодветни упатства-сугестии, да вршат контрола над нивното спроведување зависно од способноста на брачниот пар или на едниот брачен партнер.

Ова е од посебна важност бидејќи не треба да им се спречува на хендикепираните лица да имаат сексуални односи, да стапуваат во брак и да стануваат родители. Меѓутоа познато е дека зависно од видот и степенот на хендикепираноста, овие лица не можат да ја преземат комплетната грижа за своите деца од една страна, а неопходно е децата да бидат во непосреден контакт со својата мајка уште по раѓањето, заради воспитување на соодветен физички допир (контакт) на кој во последно време му се придава посебно значење за правилниот емоционален и социјален развој на детето. Заради тоа е препорачливо и доењето како најдобар начин на исхрана на доенчето, не само од аспект на најсоодветна храна и одбранбени механизми што се пренесуваат од млекото, но и од аспект на овозможувањето нежност, допир при самиот акт.

**Кај ментално ретардираните лица, планирањето на семејството е неопходно од повеќе причини, не само од аспект на определен степен на полигено наследување на степенот на интелигенцијата, но и од неможностите таквото лице соодветно да се грижи и да го воспитува своето дете, а исто така и не може соодветно да ги сфати и да ги примени препораките и средствата за примена на котрацепцијата за планирање на семејството.** Затоа кај овој вид на попреченост соодветните служби треба посебно да се заангажираат во спроведувањето на планирањето на семејството и злоупотребата на овие лица посебно од женскиот пол.

Пред да преминеме на илустрација на примерот за негативните последици од непреземањето на соодветни мерки во таа смисла иако не е најдиректно во контекст на насловот на темата сакаме да укажеме на **два значајни психолошки момента во поглед на ставовите и доживувањата на родителите на хендикепираните деца од една страна, и на ставовите и доживувањата на децата од хендикепирани родители.**

Додека за првиот случај посебно за ставовите и доживувањата на мајките на ретардираните деца има доволно испитувања и сознанија, дотогаш за ставовите и доживувањата на децата од хендикепирани родители има помалку сознанија и се неопходни натамошни истражувања. Ова е од посебно значење сè додека не се остварат препораките во стандардните

правила каде што преку разните средства (воспитувањето и образованието, средствата за јавна комуникација, печатот и електронските медиуми) не се постигне определен степен на промена на ставовите на таканаречената нормална популација кон хендикепираноста.

Како што веќе спомнавме следува приказ на случајот на ментално ретардирано женско лице.

**Лицето НН (женско) родено во 1960 година вонбрачно од мајка со ментална ретардација и татко алкохоличар**, лекувано во душевната болница Бардовци, е примена во Заводот за рехабилитација на деца и младинци во 1968 година по претходен престој во Демир Капија **со дијагноза Имбицилитас од лесен степен ИК 45**. Поради социјалната депривација и едукативната запоставеност веројатно е пониско проценето во однос на интелектуалното ниво зашто според некои други аспекти на социјалното однесување дава впечаток на полесен случај, а нема и никакви сензомоторни пречки или други стигмати.

По излегувањето од Заводот се враќа во семејството, каде што како и пред тоа "се грижи" неговата баба, а по определено време стапува во брак со лице за кое немаме доволни податоци во однос на неговата личност и однесување. Сега е на 37 годишна возраст и има 7 деца од кои шест се распоредени како ментално ретардирани, а едно сè уште е доенче. Петте повозрасните се веќе примени во Заводот за рехабилитација на деца и младинци. Од нашите спонтани опсервации таа со децата шета по улиците, посебно на прометни места каде што пита и покрај тоа што нејзиниот маж работи како чувар веројатно со минимални примања и социјална помош од Центарот за социјална работа. Не е на одмет да споменеме дека седмото дете го породила на улица без ничија помош во близина на породилиштето Чаир каде што отишла сама и по тоа и е укажана помош.

### **Резиме**

Поттикнати од проблемите на ментално ретардираните лица со кои секојдневно се соочуваме, и од некои примери со драстично негативни последици од непланирањето на семејството, се обидовме да ги изнесеме нашите согледувања и сугестии во поглед на потребата и важноста на раното откривање на хендикепираноста и неопходните мерки за помош на ментално ретардираните лица особено од женски пол за планирање на семејството и чување од сексуална злоупотреба. Негативните последици ги дадовме преку илустрација на еден пример на ментално ретардирана мајка со седум ментално ретардирани деца и мајката вонбрачно родена од ментално ретардирана мајка.

*Stojan DARKOVSKI,  
Ivanka KRZALOVSKA*

**EARLY DETECTION OF DISABILITY AND FAMILY PLANNING WITH  
PARTICULAR CONCERN ON MENTAL RETARDATION ILLUSTRATED  
BY CASE PRESENTATION**

The problems of mentally retarded persons which we encounter in our everyday work and several examples with drastically negative consequences of not planning the family have induced us to report our view points and suggestions about the necessity and importance of early detection of disability and necessary actions to help mentally retarded persons especially females in family planning and protection from sexual abuse.

The negative consequences are reported by illustration of one case of mentally retarded mother with seven mentally retarded children and herself born illegitimately also by mentally retarded mother.