

สงสัยออ(ทิซึม) ไม่ต้องรอวินิจฉัย



เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับออทิซึม

คำว่า “Autism” มีรากศัพท์มาจากภาษากรีก ว่า “Auto” ซึ่งแปลว่า Self หมายถึง แยกตัวอยู่ตามลำพังในโลกของตัวเอง เปรียบเสมือนมีกำแพงใสหรือกระจกเงาที่กั้นบุคคลเหล่านี้ ออกจากสังคมรอบข้าง

ปี ค.ศ.1943 ดร.ลีโอ แคนเนอร์ รายงานโรคออทิซึมครั้งแรก โดยเรียกว่า infantile autism เขากล่าวไว้ว่า เป็นโรคที่มีความผิดปกติของพัฒนาการอย่างรุนแรงทางด้านสังคม การติดต่อสื่อสาร ขาดจินตนาการ และการมีความสนใจและพฤติกรรมซ้ำๆ ไม่มีความยืดหยุ่น ในกิจวัตรประจำวัน

ปี ค.ศ.2007 วันที่ 18 ธันวาคม องค์การสหประชาชาติ [United Nations (UN)] ได้ประกาศให้วันที่ 2 เมษายนของทุกปี เป็นวันออทิซึมโลก

ด้านสังคม (ไม่สบตา)

เช่น ไม่สนใจใคร ไม่สบตา ไม่หันตามเสียง เล่นกับเพื่อนไม่เป็น กลัวในสิ่งที่ไม่ควรกลัว

ด้านการสื่อสาร (ไม่พาทัก ไม่ชี้มือ)

เช่น ไม่พูดตามเกณฑ์ เคยพูดได้ แล้วหยุดพูด พูดเลียนแบบ พูดภาษาต่างดาว ไม่แสดงท่าทางบอกถึงความต้องการ เช่น ชี้มือ

ด้านพฤติกรรม

เช่น มีการกระทำซ้ำ ๆ ในด้าน ความสนใจสิ่งของ ดูปริศนา การตุ้บ การเคลื่อนไหวร่างกาย ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงยาก

เด็ก....

กลุ่มอาการออทิซึมสเปกตรัม สามารถให้การวินิจฉัยได้ก่อนอายุ 3 ขวบ ผู้ปกครองควรสังเกตอาการ หากพบลักษณะที่น่าสงสัย และเข้ารับการคัดกรองโรค เพื่อให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่บกพร่อง และปรับพฤติกรรมตั้งแต่อายุน้อยกว่า 1 ปีอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผลการรักษาดี

- ประเทศไทยในเด็กอายุไม่เกิน 5 ขวบ พบเด็กออทิซึมหรือกลุ่มอาการออทิซึมสเปกตรัม 1 คนต่อเด็ก 161 คน โดยพบว่าเพศชายมากกว่าเพศหญิง
- กลุ่มอาการออทิซึมสเปกตรัม ร้อยละ 10-83 มีความผิดปกติของคลื่นไฟฟ้าสมอง มีโอกาสเป็นลมชักมากกว่าคนทั่วไป
- พี่น้องของเด็กในกลุ่มอาการออทิซึมสเปกตรัม มีโอกาสเป็นโรคในกลุ่มนี้มากกว่าคนปกติทั่วไปถึงประมาณ 22 เท่า
- เด็กออทิซึมแต่ละคนมีระดับความรุนแรงของโรคที่ไม่เท่ากัน
- ลักษณะความผิดปกติของเด็กออทิซึมจะมีการเปลี่ยนแปลงไปได้ตามพัฒนาการของเด็ก และจะเห็นเด่นชัดขึ้นเมื่อเด็กออทิซึมมีอายุมากขึ้น
- วิธีการรักษาที่เหมาะสม เช่น การส่งเสริมพัฒนาการที่บกพร่อง ปรับพฤติกรรม ฝึกทักษะทางสังคม ฝึกพูด การศึกษาพิเศษ
- กลุ่มอาการออทิซึมสเปกตรัม เป็นความผิดปกติที่เกิดขึ้นตลอดชีวิต เมื่อเป็นผู้ใหญ่มีเพียง 1 ใน 3 ที่สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ มีเพียงร้อยละ 1-2 ที่สามารถดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติ
- ถ้าคุณมองอีกด้าน ความพิเศษของเขา เขาจะไม่โงก ไม่โหด ไม่มีเล่ห์เหลี่ยม แค่ว่าเพียงคุณเข้าใจ ส่งเสริมพวกเขาในทางที่ถูกต้อง ให้ได้ใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ



คุณอาจเป็นผู้พบเห็นเด็กออทิสติกบ้าง คุณจะทราบได้อย่างไร

ภาพต่อไปนี้แสดงลักษณะที่พบได้ในเด็กออทิสติก



ขาดความสนใจบุคคลรอบข้าง



ไม่เล่นกับเด็กคนอื่นๆ



รวมกลุ่มเฉพาะเมื่อมีผู้กระตุ้น
หรือผู้ช่วยเหลือ



ไม่สบตาผู้อื่น



ชอบเล่นหรือหมกมุ่นวัตถุ



ทำท่าทางแปลกๆ



หัวเราะโดยไม่สมเหตุสมผล
หรือไม่มีสาเหตุ



จับมือผู้ใหญ่ทำแทน
ในสิ่งที่ต้องการ



ใช้ภาษาและวิธีสื่อสารที่
คนอื่นไม่เข้าใจ



พูดเรื่องเดียวซ้ำๆ



พูดเลียนแบบเหมือน
นกแก้วนกขุนทอง



ขาดจินตนาการ
และการสมมติ



แต่บางคนสามารถทำงานบางประเภทได้ดีมาก
และรวดเร็วโดยที่งานนั้นไม่ต้องอาศัยการปรับตัวเข้ากับสังคม



ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงในชีวิต

จากแผ่นพับ What is Autism? ของ The National Autistic Society
แปลโดย พ.ญ.อรัญญา บุญยศิริกุล (พ.ศ.2534)

ลักษณะที่น่าสงสัยว่าเป็นกลุ่มอาการออทิซึมสภาพที่รุนแรง

ศ.(พิเศษ)พญ.เพ็ญแข สัมศิลา ไตกล้าวถึง ลักษณะที่น่าสงสัยว่าจะเป็นกลุ่มอาการออทิซึมสภาพที่รุนแรง ได้แก่ ความบกพร่องในด้านสังคม ภาษาและการสื่อสาร ซึ่งจะพบได้ตั้งแต่ช่วงปีแรก และจะเห็นเด่นชัดขึ้นเมื่อเด็กออทิสติกมีอายุมากขึ้น ซึ่งจะมีลักษณะและพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ดังนี้

วัยแรกเกิด-6เดือน

- ไม่สบตา หรือหลีกเลี่ยงการสบตา
- ไม่ชอบให้คนอุ้ม
- ร้องไห้ไม่สมเหตุผล
- เด็กจะโยกตัวมากกว่าเด็กปกติ
- ไม่ตอบสนองเมื่อแม่เล่นด้วย และไม่สนใจของเล่น
- การตอบสนองต่อสิ่งเร้าไม่คงเส้นคงวา
- ไม่ส่งเสียง
- เด็กอาจเดาะเมย์เมื่อเห็นหรือได้ยินเสียงแม่ จำเสียงแม่ไม่ได้

วัย 6 - 12 เดือน

- ไม่แสดงอาการเตือนร้อนถ้าแยกจากแม่
- ยึดไม่เป็น แสดงสีหน้าเดาะเมย์
- หยุดส่งเสียง อ้อ อา จากที่เคยทำได้
- เล่นของเล่นไม่เป็น หรือเอาของเล่นมาเคาะ หมุน ดม
- เล่นจ๊ะเอ๋ไม่เป็น เลียนท่าทาง บ้ายบาย ไม่ได้
- การตอบสนองของประสาทสัมผัสทั้ง 5 มากหรือน้อยจนเกินไป เช่น การสัมผัส การรับรส การดมกลิ่น การฟัง การมอง
- สนใจเล่นมือและนิ้วของตัวเอง
- พุกพินกับสิ่งของที่เด็กชอบเท่านั้น
- แสดงถึงความต้องการไม่ได้
- ชี้นิ้วไม่เป็น ไม่สามารถชี้หรือหยิบของให้บุคคลอื่น
- พัฒนาการของกล้ามเนื้อมือไม่แข็งแรง
- ไม่ยอมถือสิ่งของ เช่น ขวดนม ของเล่น
- ไม่ลอกเลียนแบบตามเสียง ท่าทาง และการแสดงสีหน้า

วัย 12- 24 เดือน

- ไม่สนใจที่จะมีเพื่อน แยกตัว
- เล่นสมมุติไม่เป็น
- ถือของติดมือ เช่น ไม้มี เชือก หลอดดูดน้ำ ไม่สนใจคนอื่น
- หยุดพุดจากที่เคยพุดได้มาก่อน
- ไม่มีทั้งภาษาพุด และท่าทาง
- ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ถ้าประสบความยุ่งยาก
- เดินเขย่ง
- มีการเคลื่อนไหวร่างกายซ้ำๆ เช่น โบกมือไปมา หมุนตัว
- ไม่เข้าใจสีหน้าและอารมณ์ของบุคคล ลอกเลียนแบบไม่เป็น
- การตอบสนองต่อสิ่งเร้ามากหรือน้อยจนเกินไป เปลี่ยนแปลงยากในสิ่งที่เคยทำ
- ส่งเสียงโดยไม่มี ความหมาย
- พุดลอกเลียนเป็นคำๆ โดยไม่รู้จักความหมาย
- แสวงหาสิ่งเร้าที่ซ้ำๆ เช่น ชอบดูพัดลม หมุน การแกว่งของลูกตุ้มนาฬิกา
- เล่นของเล่นไม่เป็น ชอบเอามาหมุน เคาะ หรือจัดเรียง

วัย 2 - 3 ขวบ

- ชอบที่จะแยกตัวอยู่คนเดียว
- การตอบสนองต่อสิ่งเร้าไม่เหมาะสม
- เคยพูดได้ก็หยุดพูดไป
- พูดลอกเลียนแบบโฆษณาสินค้าทางโทรทัศน์
- เริ่มแสดงความสามารถพิเศษ เช่น ความจำดี ต่อรูปภาพได้เร็ว
- ชนมากเกินไป หรืออยู่นิ่งจนเกินไป
- ไม่เล่นกับเด็กอื่น, ไม่ลอกเลียนแบบ
- ทำให้พ่อแม่พอใจไม่เป็น
- มักจะหลุดคำพูดออกมาแล้วก็หายไป
- การเคลื่อนไหวร่างกายช้าๆ มากขึ้น
- ใช้การจับมือคนที่อยู่ใกล้ไปทำให้สิ่งที่ตนเองต้องการ

การคัดกรองโรคกลุ่มอาการออทิซึมสเปกตรัม

เริ่มสังเกตอาการบุตรหลานที่น่าสงสัยว่าเป็นกลุ่มอาการออทิซึมสเปกตรัม ตั้งแต่อายุน้อยกว่า 1 ปี หากสงสัยว่าบุตรหลานมีอาการดังกล่าวข้างต้น สามารถขอคำปรึกษาและคัดกรองได้ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ ซึ่งจะเข้าสู่ระบบการดูแลช่วยเหลือจากกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ **พบเร็ว รักษาทันตั้งแต่อายุน้อย ส่งผลให้พัฒนาการดีขึ้นได้**

บรรณานุกรม

1. Day of the year. World autism day. Cited 9 March 2017. Available from: <https://www.daysoftheyear.com>.
2. Navid J, Rathus S, Green B. Abnormal psychology in a changing world. 8th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2011.
3. Rutter M, Bishop D, Pine D, Scott S, Steven J, Taylor E, et al. Rutter's child and adolescent psychiatry. 5th ed. Massachusetts: Blackwell Pub; 2008.
4. Sadock B, Sadock V, Ruiz P. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
5. Wicks-Nelson R, Israel A. Abnormal child and adolescent psychology. 7th ed. Upper Saddle River, N.J: Pearson Prentice Hall; 2009.
6. ชาญวิทย์ พรนภดล. "Autism and the Pervasive Developmental Disorders". ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ใน วนัลดดา ปยศิลป์ และพนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ:ชมรมจิตเวชเด็กและวัยรุ่น, 2545.
7. ชาญวิทย์ พรนภดล. การวินิจฉัยโรคออทิซึม. สมุทรปราการ: ช.แสงงามการพิมพ์, 2540.
8. ชาญวิทย์ พรนภดล. "Pervasive Developmental Disorders". ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เล่ม 2 ใน วนัลดดา ปยศิลป์ และพนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ:ชมรมจิตเวชเด็กและวัยรุ่น, 2550.