

ความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ควรทราบ

Related Disorders of a Learning Disability: What You Should Know

ในกรณีที่ท่านรู้ชัดว่าลูกของท่านมีอาการบกพร่องทางการเรียนรู้ ท่านจำเป็นต้องทราบต่อไปด้วยว่าประมาณครึ่งหนึ่งของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จะมีอาการอื่นอีกอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเชื่อมโยงอยู่ด้วย

นั่นเป็นเพราะว่าความผิดปกติที่เกิดมาจากทางด้านประสาทวิทยามีอยู่หลายอย่างที่เกี่ยวข้องถึงกัน หลักการเบื้องต้นคือเมื่อใดที่มีเหตุมากระทบต่อพัฒนาการทางสมองที่กำลังพัฒนา ส่งผลให้ส่วนของสมองหรือระบบส่วนนั้นผิดปกติก็ส่งผลให้สมองส่วนอื่นผิดปกติไปด้วย

ความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกันนี้เราเรียกว่า **อาการผนวกกรรม** (comorbid conditions) ในกรณีนี้ปรากฏมีสมาชิกในครอบครัวคนหนึ่งมีอาการบกพร่องทางการเรียนรู้ ก็จำเป็นที่จะต้องหารือกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อตรวจสอบว่าจะมีอาการอย่างอื่นร่วมอยู่ด้วยหรือไม่ เพื่อจะได้จัดการดูแลแก้ไขไปด้วย

อาการผนวกกรรมดังกล่าว ได้แก่

1. ปัญหาอย่างอื่นที่เกี่ยวข้องกับเนื้อสมองส่วนนอก (cortex of the brain)
2. สมาธิสั้น/ลุกลี้ลุกลอน อยู่นิ่งไม่ได้
3. มีปัญหาเฉพาะ ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้

ก่อนที่จะได้กล่าวถึงอาการผนวกกรรมแต่ละอย่างที่จะเกิดขึ้น จำเป็นต้องกล่าวถึงวิธีการจำแนกแยกแยะระหว่างปัญหาทางอารมณ์ที่ส่งผล มีอาการแสดงออกคล้ายปัญหาทางระบบประสาทเสียก่อน ถ้าหากว่าปัญหานั้น (เช่น ความวิตกกังวล หรือความเครียด) เป็นอาการเครียดที่เกิดจากปัญหาทางอารมณ์ก็จะเป็นอาการที่จะพบเห็น ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (เช่น เพิ่งจะเกิดขึ้นตอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3) และ/หรือจะเกิดขึ้นเฉพาะในบางสถานการณ์เท่านั้น (เช่น ตอนที่ต้องให้อ่านออกเสียงดังๆ) แต่ถ้าเป็นอาการที่เกิดจากระบบประสาทก็จะพบได้ตั้งแต่อายุยังน้อยและจะสังเกตเห็นได้ในเกือบ ทุกสถานการณ์ คือ เป็นอาการที่เรื้อรังและเกือบตลอดเวลา

ปัญหาที่เกิดจากเนื้อสมอง (Cortical Based Problems)

คนที่มีปัญหาด้านการเรียนรู้ อาจมีปัญหาความบกพร่องทางภาษาร่วมอยู่ด้วย และอาจมีปัญหาไม่สามารถใช้ช่วงเวลาสั้นๆ ทำความเข้าใจกับสิ่งที่ได้ยินได้ฟังมาได้ และมักจะไม่ค่อยรู้เรื่อง หรือตามไม่ค่อยจะทัน สำหรับบางคนอาจจะไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการพูด หากตัวเองเป็นผู้พูด แต่ก็จะมีปัญหาติดขัดเกี่ยวกับถ้อยคำที่จะใช้พูด และเมื่อต้องตอบคำถามหรือให้อธิบายก็จะมีปัญหาการเรียงลำดับสิ่งที่จะพูด และคิดหาคำพูดไม่ค่อยได้ ดังนั้นจึงทำให้ปรากฏเป็นอาการลักษณะความบกพร่องทางภาษา หรือปัญหาการใช้ภาษาได้

ปัญหาที่เกิดจากเนื้อสมองอีกอย่างหนึ่งที่อาจเกิดขึ้น เป็นอาการที่เกี่ยวกับการควบคุม ความสัมพันธ์ของการเคลื่อนไหวร่างกาย (Motor Coordination Disorder) ซึ่งเรามักเรียกกันว่า sensory Integration Disorder คือ บางคนอาจมีปัญหาการควบคุมบังคับชุดกล้ามเนื้อย่อยส่วน ละเอียด (fine motor skills) ทำให้เขียนไม่เป็นตัว ติดกระดาษไม่ได้ ติดชิปไม่ได้ หรือพิมพ์ไม่ได้ บาง คนอาจมีปัญหาควบคุมกล้ามเนื้อใหญ่ไม่ได้ด้วย (gross motor skills) ทำให้มีอาการรุ่มง่าม วิ่ง ตูบตูปะเป้ บางคนอาจมีปัญหาตากับมือไม่สัมพันธ์กัน (เช่น ระบายสีหรือเขียนไม่ตรงแนวไม่อยู่ใน กรอบ) หรือมองไม่ออกว่าตัวเองอยู่ตรงส่วนไหน (เดินชนโน่นชนนี่) ปัญหาด้านการควบคุมอวัยวะอีก อย่่างหนึ่งซึ่งทำให้มีปัญหาในการขี่จักรยาน หรือเดินลงบันไดเร็วๆ ประการสุดท้ายคือ คนที่มีปัญหา ระบบควบคุมอวัยวะในการเคลื่อนไหวร่างกายนี้ มักจะไวต่อการสัมผัส จะไม่ชอบให้มีใครมาแตะ และ มักจะบ่นรำคาญที่เสื้อผ้าเครื่องแต่งกายมาเสียดสีกับผิวของตัวเอง

นอกจากนั้นแล้วปัญหาด้านภาษาและการควบคุมร่างกายของคนที่มีอาการบกพร่องทางการ เรียนรู้ยังอาจมีปัญหาด้านการควบคุมกลไกการคิดเชิงบริหาร ซึ่งเป็นอาการที่รุนแรงกว่าอีกด้วย คือ อาจมีปัญหาการจัดเก็บสิ่งของ ทำของตกหล่นสูญหาย ลืมโน่นลืมนี่ วางของไม่เป็นที่ หรืออาจเป็น ปัญหาด้านการกำหนดประเด็นเนื้อหาและความคิดเวลาพูดและเขียน การคิดเชิงบริหารในส่วนที่ เกี่ยวกับการวิเคราะห์แยกแยะภารกิจ เพื่อดูว่าจะมีวิธีทำอย่างไรได้บ้าง แล้วตัดสินใจเลือกว่าจะทำ อย่่างไรในเวลาที่เหมาะสม

ปัญหาสมาธิสั้นหรือลูกลี้ลุลคนขาดสมาธิ ซึ่งประมาณครึ่งหนึ่งของคนที่มีอาการบกพร่อง ทางการเรียนรู้จะมีอาการสมาธิสั้นหรือขาดสมาธิ ซึ่งอาจพิจารณาได้จากประวัติที่เคยพบมาบ่อยๆ และยาวนานว่าหลุกหลิกอยู่นิ่งไม่ได้ ขาดความตั้งใจ ความไม่มีสมาธิอาจเกิดจากการถูกรบกวนจาก ภาพหรือเสียงจากภายนอก ซึ่งปกติอาการเช่นนี้ อาจมองว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับการจัดการวางระบบ และเป็นปัญหาด้านการคิดเชิงบริหาร

ปัญหาการควบคุมอารมณ์ (Regulation of Emotional Problems)

เป็นเรื่องปกติที่ผู้ใหญ่และเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้จะต้องเผชิญกับการต้องควบคุมความ วิตกกังวล ความเครียด และหรือความโกรธของตน ที่เกิดจากความล้มเหลวและความคับแค้นใจที่ ด้รับ ปัญหาทางอารมณ์นี้มักเริ่มจากสถานการณ์แวดล้อมหรือความเครียด ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งเรามองว่าเป็นเพียงปัญหาแทรกซ้อนทางอารมณ์

แต่ประมาณเกินกว่า 50 % ของคนที่มีอาการบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ แปรปรวนโดยที่เกิดจากปัญหาทางสมอง ซึ่งปัญหานี้เป็นอาการเรื้อรังที่มักจะเริ่มมาตั้งแต่วัยเด็ก ตอนต้น และเกิดขึ้นบ่อยมากทั้งที่บ้าน ที่โรงเรียน ในกลุ่มเพื่อน ไม่เลือกว่าจะเป็นเดือนใดเวลาใด ซึ่งมักจะปรากฏว่าคนในครอบครัวเคยมีปัญหานี้ด้วย

ปัญหาความวิตกกังวล (Anxiety Disorders)

ความผิดปกติชนิดนี้อาจเกิดจากเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เช่น การแยกตัวจากผู้คน การปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การแสดงออก หรือเกี่ยวกับสิ่งของหรือสถานที่เฉพาะ เป็นต้น หรืออาจจะเป็นอาการวิตกกังวลที่เกิดจากเกือบทุกๆ เรื่องในชีวิตก็เป็นได้ ถ้าระดับของความวิตกกังวลสูงมากเกินไป เด็กหรือผู้ใหญ่คนนั้นก็เกิดอาการรุ่มร่าม หัวใจเต้นแรงไม่เป็นจังหวะ หายใจเร็วขึ้น เหงื่อท่วม และเกิดความสับสนหวาดวิตก

อาการเก็บกดซึมเศร้า (Depression)

พฤติกรรมที่บ่งบอกถึงอาการซึมเศร้าอาจรวมถึงความรู้สึกเครียดเก็บกด อารมณ์หงุดหงิดขาดความสนใจ รู้สึกไม่สนุกในกิจกรรมต่างๆ นอนไม่หลับ ขาดสมาธิ ไม่มั่นใจตัดสินใจไม่ถูก กระสับกระส่าย คิดซ้ำ อ่อนเพลีย รู้สึกอิดโรยอิดโรย ฉุนเฉียวโกรธง่าย อาจถึงขั้นคิดไม่อยากมีชีวิตอยู่ก็ได้

ปัญหาการควบคุมความโกรธ (Anger Control)

ปัญหานี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า **อาการคุ้มตีคุ้มร้าย** (Intermittent Explosive Disorder) ซึ่งจะแสดงอาการระเบิดอารมณ์อย่างรุนแรงเกินปกติ เป็นลักษณะการควบคุมตัวเองไม่ได้เลย อันมีผลทำให้คนที่มีอาการชนิดนี้มีอารมณ์พลุ่งพล่านยังไม่อยู่โดยไม่รู้ต้นสายปลายเหตุ ซึ่งอาจจะเป็นอยู่ 5 นาที หรือ 10 นาที หรือเป็นชั่วโมงก็ได้ ในระหว่างอารมณ์ระเบิดนี้เขามักจะแสดงพฤติกรรม หิวรื้อองตะโกน ต่ำกราด ทูบโน่นขว้างนี่ เป็นพฤติกรรมน่ารำคาญที่ขาดเหตุผล อาการชนิดนี้จะจบลงเร็วเหมือนกับที่มันเกิดขึ้น เมื่อจบแล้วเจ้าตัวก็อาจรู้สึกผิดที่ได้ทำแบบนั้น และตัวเองก็ไม่สามารถอธิบายได้ว่าทำไมไปเพราะอะไร

ปัญหาอาการย้ำคิดย้ำทำ (Obsessive - Compulsive Disorder)

ปัญหานี้มักจะเริ่มในวัยเด็กเล็ก ที่บางคนอาจเกิดอาการคิดเรื่องซ้ำๆ บางคนก็มีเหตุให้ต้องทำอะไรซ้ำๆ อาการที่พบบ่อยๆ คือการฝานับแล้วนับอีก ฝาทบทวนเรื่องที่เข้ามาแล้วซ้ำแล้วซ้ำอีก การเก็บสะสมสิ่งของ การจัดระเบียบข้าวของต่างๆ การหมั่นล้างทำความสะอาด การกัดเล็บ เศษหนัง แกะแผล หรือถอนผมเล่น เป็นต้น

ปัญหาการกระตุกของกล้ามเนื้อ (Tic Disorders)

เด็กๆ และผู้ใหญ่บางคนอาจมีปัญหาการควบคุมการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ คือมีอาการหดตัวของกล้ามเนื้อบางกลุ่ม ทำให้เกิดอาการกระตุกของร่างกาย บางคนอาจมีอาการที่ต้องส่งเสียงออกมาด้วย เรียกว่า เสียงกระตุก อาการกระตุกเหล่านี้อาจเป็นๆ หายๆ และอาจเปลี่ยนรูปแบบไปก็ได้ ในกรณีที่เรพบอาการกระตุกทั้งของกล้ามเนื้อและทางเสียงด้วย เราจะเรียกอาการนี้ว่า Tourette's disorder

ปัญหาอารมณ์สุดสองขั้ว (Bipolar Disorder)

ยังไม่ชัดเจนนักว่าความผิดปกติชนิดนี้ ควรจัดอยู่ในกลุ่มผนวกร่วมของอาการผิดปกติทางการเรียนรู้ เพราะอาจจะปรากฏกับคนที่มีอาการบกพร่องทางการเรียนรู้ด้วย แต่รูปแบบพฤติกรรมพื้นฐานจะเป็นเรื่องของความแปรปรวนของอารมณ์ จากสถานะซึมเศร้าแกว่งไปสู่อารมณ์สุขสุดขั้วที่เรียกกันว่า “พฤติกรรมบ้าคลั่ง” จิตใจจะพลุ่งพล่านสับสนไปด้วยความคิดสารพัด จนไม่สามารถหยุดการพูด การกระทำ หรือหยุดพักได้ ต้องตกอยู่ในสภาพที่จำต้องทำพฤติกรรม ที่บางทีก็ไม่สมเหตุสมผลด้วย ความแปรปรวนของอารมณ์อีกลักษณะหนึ่งที่พบคือเปลี่ยนจากเยือกเย็นเป็นหงุดหงิด หรืออาละวาด ซึ่งเมื่อเทียบกับความผิดปกติอย่างอื่นแล้ว พฤติกรรมชนิดนี้จะมีประวัติความเรื้อรัง และปรากฏบ่อยๆ และมักจะมีประวัติของคนในครอบครัวที่เคยเป็นด้วย

ความผิดปกติทางสมองที่เกี่ยวข้อง (Related Neurologically-Based Disorder)

- ความผิดปกติที่เกิดจากเนื้อสมอง (Cortical Based Problems)
 - ความบกพร่องทางการเรียนรู้
 - ความบกพร่องทางภาษา
 - ความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวร่างกาย
 - ความบกพร่องด้านบริหารจัดการ/ทักษะคิดเชิงบริหาร
- สมาธิสั้น/อาการไม่อาจอยู่นิ่งได้
- การควบคุมอารมณ์ตัวเองไม่ได้
 - ความวิตกกังวล
 - ความเครียด
 - ปัญหาการควบคุมความโกรธ
 - ปัญหาการย่ำคิดย่ำทำ

แล้วจะทำอะไรได้บ้าง (What to do?)

กรณีที่เราลูกมีอาการบกพร่องทางการเรียนรู้ และสงสัยว่าจะมีอาการทางสมองร่วมอยู่ด้วย เช่น ปัญหาการใช้ภาษา ปัญหาการควบคุมร่างกาย หรือปัญหาการจัดการความคิดและการคิดเชิงบริหาร สิ่งที่เราควรทำคือต้องไปหารือกับผู้บริหารโรงเรียน ขอให้ช่วยพิจารณาปัญหานี้ให้ถ่องแท้ และให้ช่วยตรวจสอบให้แน่ชัดด้วย และถ้าหากพบว่าเป็นเช่นนั้นจริง การขอให้ได้รับความช่วยเหลือพิเศษ เป็นต้นว่า จัดการศึกษาพิเศษให้ ช่วยเหลือให้ได้รับการบำบัดดูแลด้านการใช้ภาษา และการพูด การงานอาชีพ และการอำนวยความสะดวกเฉพาะเรื่องเป็นพิเศษด้วยก็จะช่วยได้มาก

หากสงสัยว่าจะเป็นอาการสมาธิสั้นก็ต้องไปปรึกษาแพทย์ประจำ ให้ช่วยวินิจฉัยและทำการบำบัดรักษาด้วย ถ้าหากเป็นไปได้ก็อาจจำเป็นต้องไปปรึกษาจิตแพทย์ทั่วไป หรือจิตแพทย์เฉพาะเด็กหรือผู้ใหญ่ก็ได้

กรณีที่สงสัยว่าจะเป็นปัญหาด้านการควบคุมอารมณ์หรืออาการอารมณ์แปรปรวนสุดสองซั้วก็ต้องไปหารือกับผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต และในกรณีที่ต้องใช้ยาช่วยก็ควรต้องหารือจิตแพทย์ (สำหรับผู้ใหญ่) หรือจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นด้วยแล้วแต่กรณี เพื่อให้อธิบายให้เข้าใจในรายละเอียดของการวินิจฉัย และมาตรการบำบัดรักษาที่แนะนำ

มีอะไรบ้างที่ไม่ควรทำ (What not to do?)

อย่าปักใจเชื่อว่าปัญหาความบกพร่องทางการเรียนรู้จะมาเพียงลำพัง ให้พิจารณาความผิดปกติที่กล่าวมาทั้งหมดนั้นเพื่อไว้ด้วย ถ้าหากสงสัยว่าจะมีรายการใดรายการหนึ่งหรือสองรายการรวมมาด้วย ก็ให้รีบไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญให้ช่วยตรวจพิสูจน์ยืนยัน เพื่อช่วยในการวางแผนให้ความช่วยเหลือเยียวยาตามความจำเป็นต่อไป อันดับแรกให้ไปปรึกษาหมอที่ดูแลอยู่ตามปกติก่อน แล้วหมอจะส่งต่อไปที่หน่วยเฉพาะตามที่เหมาะสมและจำเป็นต่อไป

ที่มา:



Author: *Larry Silver, MD* <https://ideaamerica.org/>

แปลและเรียบเรียงโดย: นายประเสริฐ ตันสกุล