

ประเภทของออทิสติก

TYPES OF AUTISM SPECTRUM DISORDER

นายแพทย์ทวีศักดิ์ ลีรัตนเรขา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

บทนำ

ออทิสติก (Autism Spectrum Disorder; ASD) เป็นความบกพร่องของพัฒนาการด้านสังคมและการสื่อความหมาย มีพฤติกรรม กิจกรรรม และความสนใจ เป็นแบบแผนซ้ำ ๆ จำกัดเฉพาะบางเรื่อง และไม่ยืดหยุ่น โดยแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตัว แสดงอาการที่หลากหลายตั้งแต่ระดับน้อยไปจนถึงรุนแรง ซึ่งอาการเหล่านี้ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ และการทำงานร่วมกับผู้อื่น

เกณฑ์การวินิจฉัยที่เป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในวงการแพทย์และจิตเวชคือเกณฑ์ DSM-5-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision) ซึ่งได้ยกเลิกการจำแนกประเภทของออทิสติกแบบดั้งเดิมที่เคยแบ่งแยกออกเป็นหลายประเภท เพื่อให้ครอบคลุมภาวะออทิสติกทั้งหมดภายใต้ชื่อเดียวคือ "Autism Spectrum Disorder" แม้ว่า DSM-5-TR จะไม่จำแนกประเภทย่อย แต่ในเชิงการศึกษาและการวิจัยยังคงมีการแบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ อย่างหลากหลาย

บทความนี้จะกล่าวถึงประเภทต่างๆ ของออทิสติกตามลักษณะที่แตกต่างกัน ซึ่งเคยได้รับการจำแนกในวรรณกรรมทางการแพทย์และงานวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจในมิติต่างๆ ของออทิสติกได้ดียิ่งขึ้น

การจำแนกประเภทออทิสติกก่อนเกณฑ์ DSM-5

ก่อนการจัดหมวดหมู่ใหม่ใน DSM-5 เคยมีการจำแนกประเภทของออทิสติกออกเป็น 5 ประเภทใน DSM-IV ดังนี้

1. ออทิสติก (Autistic Disorder)

มีความบกพร่องทางสังคม การสื่อสารที่จำกัด และพฤติกรรมซ้ำๆ อาการมักปรากฏในช่วงวัยเด็ก โดยมีความบกพร่องอย่างชัดเจนในการใช้ชีวิตประจำวันและการเข้าสังคม

2. แอสเพอร์เกอร์ ซินโดรม (Asperger's Syndrome)

มีพฤติกรรมซ้ำๆ และความสนใจที่จำกัดคล้ายกับออทิสติก แต่มีการสื่อสารด้วยคำพูดที่พัฒนาได้ใกล้เคียงปกติ และมีทักษะระดับชวชนปัญญาปกติหรือสูงกว่าปกติ อย่างไรก็ตาม ยังมีความยากลำบากในการเข้าใจและตีความปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

3. พีดีดี เอ็นโอเอส (Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified, PDD-NOS)

มีอาการออทิสติก แต่ไม่ครบตามเกณฑ์ของกลุ่มออทิสติกหรือแอสเพอร์เกอร์

4. ซีดีดี (Childhood Disintegrative Disorder; CDD)

มีพัฒนาการทางสังคมและการสื่อสารเป็นปกติในช่วงวัยเด็กเล็ก แต่จะสูญเสียความสามารถที่เคยมีไปหลังจากอายุประมาณ 2-4 ปี ซึ่งทำให้เกิดการบกพร่องที่รุนแรงในด้านสังคมและการสื่อสาร พบได้น้อยมาก

5. เร็ตต์ ซินโดรม (Rett Syndrome)

เป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบได้เฉพาะในเด็กหญิง มีพัฒนาการที่ปกติในช่วงแรก แต่ต่อมาจะสูญเสียทักษะทางสังคม การสื่อสาร และความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก โดยอาการหลักๆ จะรวมถึงการเคลื่อนไหวซ้ำๆ เช่น การบิดมือ นิ้ว พบได้น้อยมาก

ประเภทของออทิสติกตามเกณฑ์ DSM-5

การปรับเกณฑ์ DSM-5 ในปี 2013 ได้นำการวินิจฉัยทุกประเภทมารวมอยู่ภายใต้ชื่อเดียว คือ "Autism Spectrum Disorder" โดยให้ความสำคัญกับการประเมินตามระดับความรุนแรงของอาการ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ต้องการความช่วยเหลือ (requiring support)

ออทิสติกในกลุ่มนี้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ด้วยความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อย แต่อาจมีความยากลำบากในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและการสื่อสาร

ระดับ 2 ต้องการความช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม (requiring substantial support)

ออทิสติกในกลุ่มนี้มีปัญหาในการสื่อสารและการปฏิสัมพันธ์อย่างชัดเจน โดยต้องการความช่วยเหลือมากในการจัดการกับพฤติกรรมและการเข้าสังคม

ระดับ 3 ต้องการความช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรมอย่างมาก (requiring very substantial support)

ออทิสติกในกลุ่มนี้มีความบกพร่องทางสังคมและพฤติกรรมอย่างรุนแรง และไม่สามารถดูแลตัวเองได้โดยไม่ต้องได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

ประเภทของออทิสติกตามงานวิจัยร่วมสมัย

แม้ว่า DSM-5 จะไม่จำแนกประเภทออทิสติกแบบเดิม งานวิจัยยังคงสำรวจลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยในกลุ่มต่างๆ และมีการใช้คำจำกัดความหรือหมวดหมู่ที่หลากหลายในการศึกษา ดังนี้

1. ออทิสติกที่มีความสามารถสูง (high-functioning autism)

ออทิสติกในกลุ่มนี้มักมีระดับไอคิว (IQ) ปกติหรือสูง และสามารถใช้ชีวิตได้ใกล้เคียงกับบุคคลทั่วไป อาการมักอยู่ในด้านการสื่อสารทางสังคมและพฤติกรรมซ้ำๆ แม้ว่าอาจสามารถเข้าใจและใช้ภาษาพูดได้ แต่ยังคงมีความยากลำบากในการตีความการสื่อสารด้วยวจนภาษา เช่น การแสดงสีหน้าหรือท่าทาง

2. ออทิสติกที่มีความบกพร่องทางเชาวน์ปัญญา (low-functioning autism)

ออทิสติกกลุ่มนี้มักมีระดับเชาวน์ปัญญาที่ต่ำกว่าเกณฑ์ และมีความบกพร่องในการสื่อสารอย่างมาก พฤติกรรมซ้ำๆ อาจมีความรุนแรงมากขึ้นและขัดขวางการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยต้องการความช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรมอย่างมาก

3. ออทิสติกที่มีลักษณะทางพันธุกรรมเฉพาะ (genetic-based autism)

พบความผิดปกติทางพันธุกรรมที่เกี่ยวข้องกับออทิสติก เช่น Fragile X Syndrome และ Rett Syndrome ซึ่งเป็นโรคที่เชื่อมโยงกับออทิสติก และมีลักษณะเฉพาะตามสายพันธุกรรม

ประเภทของออทิสติกตามแบบ Lorna Wing และ Judith Gould

Lorna Wing และ Judith Gould เป็นผู้ที่มีบทบาทในการเสนอแนวคิด "Autism Spectrum" ในปี ค.ศ.1979 โดยพวกเขาเสนอว่าออทิสติกนั้นไม่ได้เป็นเพียงกลุ่มเดียวที่มีลักษณะเดียวกันทั้งหมด แต่มีความหลากหลายและซับซ้อนทางอาการที่ครอบคลุมตั้งแต่อาการเบาไปจนถึงอาการหนัก โดยอ้างอิงจากการสังเกตพฤติกรรมและความสามารถทางสังคม ได้จำแนกออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. แยกตัว (aloof)

กลุ่มนี้จะแสดงท่าทางหลีกเลี่ยงการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างชัดเจน ไม่สนใจผู้อื่น มีโลกส่วนตัวสูงมาก และอาจจะไม่ตอบสนองต่อความพยายามของผู้อื่นในการติดต่อสื่อสาร ไม่ตอบสนองเวลาเรียก ไม่สนใจเล่นหรือพูดคุยกับใคร มักพบได้ในออทิสติกที่มีอาการรุนแรง

2. นิ่งเฉย (passive)

กลุ่มนี้จะมีปฏิริยาเฉยชาต่อการติดต่อทางสังคม พวกเขาจะไม่เริ่มต้นการสนทนาหรือการปฏิสัมพันธ์ แต่จะตอบสนองต่อการเข้าหาของผู้อื่นได้บ้าง ไม่ชวนเพื่อนเล่นก่อน แต่ถ้าเพื่อนมาชวนก็เล่นด้วย

3. กระตือรือร้นแต่แปลก (active but odd)

กลุ่มนี้จะมีความกระตือรือร้นในการเข้าสังคมและติดต่อกับผู้อื่น แต่จะมีลักษณะที่แปลกหรือไม่เหมาะสม เช่น การพูดถึงหัวข้อที่ไม่เกี่ยวข้องกับการสนทนา การใช้ท่าทางที่ผิดปกติ มักไม่ค่อยสบตาหรือจ้องมองมากเกินไป ขาดความเข้าใจในเรื่องการสื่อสารที่เหมาะสม

4. แข็งทื่อ (stilted)

กลุ่มนี้อาจสามารถใช้ภาษาและปฏิสัมพันธ์ทางสังคมได้ค่อนข้างดี แต่จะมีลักษณะพฤติกรรมที่เป็นแบบแผน ยึดติดกับรูปแบบมากเกินไป ขาดความยืดหยุ่น และไร้อารมณ์ เช่น การใช้ภาษาที่เป็นทางการเกินไป หรือการแสดงออกที่ไม่เข้ากับบริบททางสังคม

ผลกระทบ

การจำแนกประเภทของออทิสติก ช่วยให้ทีมสหวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตสามารถปรับการรักษา และการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

การเข้าใจความแตกต่างระหว่างประเภทของออทิสติก นำไปสู่การออกแบบการบำบัดที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น พฤติกรรมบำบัด (Applied Behavior Analysis; ABA) สำหรับกลุ่มที่มีความบกพร่องทางเชาวน์ปัญญา หรือการฝึกทักษะทางสังคมสำหรับกลุ่มที่มีความสามารถทางเชาวน์ปัญญาแต่มีปัญหาในการเข้าสังคม

บทสรุป

ออทิสติกมีลักษณะความซับซ้อนและหลากหลายอย่างมาก การจำแนกประเภทออทิสติกช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์และครอบครัวของออทิสติกสามารถเข้าใจในความหลากหลาย และวางแผนการรักษาได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพมากขึ้น

แม้ว่า DSM-5 จะรวมประเภทออทิสติกเป็นกลุ่มเดียว แต่การศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของออทิสติกยังคงเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนารูปแบบการบำบัด และการดูแลที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

เอกสารอ้างอิง

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2565). **คู่มือการดูแล เด็กออทิสติก**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

American Psychiatric Association, (2022). Neurodevelopmental Disorders. In: **Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th ed, text revision (DSM-5-TR)**. Washington, DC: American Psychiatric Publishing; pp. 31-86.

Happé, F., & Frith, U. (2020). Annual research review: Looking back to look forward – changes in the concept of autism and implications for future research. **J Child Psychol Psychiatry**, 61(3), 218-32.

Howlin, P., Goode, S., Hutton, J., & Rutter, M. (2004). Savant skills in autism: **Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci**, 364(1522), 1359-67.

Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. **Lancet**, 392(10146), 508-20.

Tager-Flusberg, H., & Joseph, R. M. (2003). Identifying neurocognitive phenotypes in autism. **Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci**, 358(1430), 303-14.

Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. **J Autism Dev Disord**, 9(1), 11-29.

บทความทั้งหมดยินดีให้นำไป เผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2567). **ประเภทของออทิสติก**. จาก

<https://www.happyhomeclinic.com/au14-autism-type.html>

(บทความต้นฉบับ กันยายน 2567)