

บทที่ 26

เด็กไม่พูดหรือเด็กพูดช้า

เบญจพร ปัญญาวยง

พัฒนาการทางภาษาของเด็ก

พัฒนาการทางภาษาของเด็ก เริ่มต้นเมื่อเด็กได้รับข้อมูลจากการเห็นการได้ยิน และการสัมผัสส่งผ่านข้อมูลไปยังสมอง เพื่อแปลความหมายและจัดเก็บในหน่วยความจำ ซึ่งเด็กจะรับรู้และเข้าใจภาษา จากนั้นเด็กสามารถเปล่งเสียงพูด อ่าน เขียน และสะกดคำได้ในที่สุด พัฒนาการทางภาษาแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ การรับรู้และเข้าใจภาษา และการแสดงออกทางภาษา

1. **การรับรู้และเข้าใจภาษา (receptive language)** ทารกแรกเกิดมีความสามารถในการฟังและจำเสียงแม่ได้ตั้งแต่อายุ 2-3 ชั่วโมงแรก เมื่ออายุ 4 เดือนเด็กจะแยกเสียงสูงต่ำได้ เมื่ออายุ 6 เดือนเด็กจะเลือกฟังเสียงที่ตนพอใจ และสนองตอบต่อเสียงนั้นได้ อายุ 7-12 เดือนเด็กจะเริ่มเข้าใจความหมายของคำได้ เช่น รู้ชื่อตัว คำขอ คำว่า “ไม่” ในช่วง 1-2 ปีเด็กเรียนรู้คำศัพท์ได้มากขึ้น อายุ 18 เดือนเด็กรู้จักส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างน้อย 5 ส่วน ซึ่งรูปภาพได้ 2-3 รูป อายุ 2 ปีครึ่งเข้าใจคำกริยาเข้าใจคำสั่งง่าย ๆ เช่น หยิบตุ๊กตามาให้แม่ อายุ 4-5 ปีเข้าใจคำถามง่าย ๆ และตอบคำถามได้ อายุ 9 ปีเข้าใจคำอุปมา-อุปมัย คำพังเพยคำสุภาษิต เป็นต้น

2. **การแสดงออกทางภาษา (expressive language)** เด็กแรกเกิดจะส่งเสียงร้องเพื่อให้ผู้อื่นทราบถึงความต้องการ เมื่อเด็กอายุ 1 เดือน แม่จะรับรู้เสียงร้องที่บ่งบอกว่าพอใจหรือไม่พอใจ เด็กอายุ 2 เดือนจะส่งเสียงฮือฮา เด็กจะเล่นเสียงซ้ำ ๆ (babbling) จนกระทั่งอายุประมาณ 5-6 เดือนจึงพัฒนาไปสู่การเลียนเสียงผู้อื่น เด็กจะส่งเสียงโต้ตอบและเลียนแบบเสียงที่ได้ยิน (socialized vocal play) เด็กอายุ 6-18 เดือนจะส่งเสียงสูงต่ำเล่นเสียง พยัญชนะผสมกับสระ เช่น กา ตา ปา เป็นต้น

ถ้าผู้ใหญ่ได้พูดคุยกับเด็กบ่อย ๆ เด็กก็จะเรียนรู้เชื่อมโยงสิ่งที่เห็นและได้ยินมากขึ้น เด็กอายุประมาณ 9 เดือนจะพูดเลียนเสียงของผู้อื่น (echolalia) อายุ 8-18 เดือนเด็กเริ่มพูดคำที่มีความหมายที่แท้จริง (true speech) โดยมากเด็กจะพูดคำแรกอายุ 11 เดือน เด็กอาจพูดคำว่า “แม่” เพื่อเรียกแม่หรือใช้คำว่า “แม่” เมื่อต้องการสิ่งของ อายุ 2 ปีเด็กพูดเป็นคำ 2 พยางค์ ได้และค่อย ๆ เพิ่มจำนวนคำในวลีและประโยคมากขึ้นตามอายุ โดยเฉลี่ยจำนวนคำในประโยคเมื่อเด็กอายุ 3-5 ปีประมาณ 5 คำ อายุ 3 ปีเด็กจะใช้คำถาม “อะไร”, “เมื่อไหร่” อายุ 4 ปีเด็กชอบถามคำถาม “ทำไม” ความชัดเจนในการออกเสียงจะค่อยพัฒนาขึ้นตามอายุ เมื่อเด็กอายุประมาณ 7-8 ปีเด็กจะพูดได้ชัดเจนมีจังหวะจะโคน รู้จักใช้ภาษาได้ถูกต้องตามไวยากรณ์และการใช้ภาษาแบบผู้ใหญ่

เด็กส่วนใหญ่จะมีพัฒนาการทางภาษาและการพูดเป็นไปตามลำดับขั้นตอนเหมือนๆ กัน แต่อาจแตกต่างกันในแง่อัตราเร็วในการพัฒนาทางภาษา เด็กจะเริ่มพูดได้ช้า-เร็วต่างกัน ความรู้ความเข้าใจตลอดจนการใช้คำศัพท์ได้ไม่เท่ากัน และการพูดชัดถ้อยชัดคำในระดับที่ต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง ได้แก่ การทำงานของอวัยวะในการพูด (ช่องปาก ลิ้น เพดานอ่อน ลิ้นไก่

ริมฝีปาก) สมอง ระดับเขาวนปัญญา และการอบรมเลี้ยงดู ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางภาษาและการพูด อาจเป็นสาเหตุของความผิดปกติทางการพูดได้ (ดังตารางที่ 1)

ความผิดปกติของการพูดและการสื่อความหมายในเด็ก

แบ่งตามลักษณะอาการได้ 5 ประเภท ได้แก่ พูดช้า พูดไม่ชัด เสียงผิดปกติ ความผิดปกติเกี่ยวกับความคล่องและจังหวะในการพูด และความผิดปกติทางด้านภาษา ในบทนี้จะกล่าวถึงเฉพาะเด็กพูดช้า

พูดช้า (delayed speech)

เด็กพูดช้า หมายถึงเด็กมีพัฒนาการทางภาษาและการพูดล่าช้ากว่าปกติ เช่น เด็กอายุ 2 ปี ยังไม่พูดคำที่มีความหมาย อายุ 3 ปี พูดไม่เป็นประโยค เป็นต้น

การตรวจประเมิน

1. **ประวัติ** ประวัติที่จำเป็นในการวินิจฉัยแยกโรค ได้แก่ การตั้งครรภ์ การคลอดและภาวะหลังคลอด พัฒนาการในทุก ๆ ด้าน การเจ็บป่วยทางกาย การเลี้ยงดูในวัยเด็ก ประวัติพูดช้าในครอบครัว
2. **การตรวจร่างกาย** การตรวจอวัยวะในช่องปาก ตรวจหู ตรวจการได้ยินด้วยกระดิ่ง ตรวจระบบประสาท
3. **การประเมินพัฒนาการ** ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ พัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ภาษาและทักษะทางสังคม
4. **การตรวจพิเศษ** กรณีที่สงสัยการได้ยินบกพร่องควรตรวจการได้ยิน เช่น hearing test, ABR เป็นต้น (ตารางที่ 2)

สาเหตุของเด็กพูดช้า ได้แก่

1. ความบกพร่องทางการได้ยิน
2. Specific developmental language delay
3. ปัญญาอ่อน
4. การเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมและขาดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม
5. ออทิสซึม (autism)

การวินิจฉัยสาเหตุของพัฒนาการทางภาษาล่าช้า

เราพบว่าเด็กหูพิการจะตอบสนองต่อเสียงที่ผิดปกติ เช่น ไม่หันศีรษะ หรือมองหาเสียง (ด้านข้างและด้านหลัง) ไม่ตอบสนองเมื่อเรียกชื่อ เด็กปัญญาอ่อนจะมีพัฒนาการล่าช้าในทุกๆ ด้าน รวมทั้งภาษาพูด เด็กที่มีพัฒนาการทางภาษาล่าช้าแบบเฉพาะจะเข้าใจคำสั่งง่าย ๆ ได้แต่ไม่สามารถพูดได้

ตอบออกมาได้ เด็กออทิสติกจะมีการพูดและการสื่อสารล่าช้า รวมทั้งมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นแบบแปลกๆ เช่น ไม่มองสบตา ชอบเล่นคนเดียว เป็นต้น (ตามตารางที่ 3)

การรักษา

เด็กที่พูดช้าทุกรายควรพบแพทย์เพื่อประเมินระดับพัฒนาการและการได้ยินเพื่อหาสาเหตุและให้การช่วยเหลือตามสาเหตุดังนี้ (ตารางที่ 4)

1. **ประสาทหูพิการ** ควรใช้หูฟัง (hearing aids) และฝึกพูด
2. **ปัญญาอ่อน** กระตุ้นพัฒนาการทุกด้าน ได้แก่ กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ฝึกพูด ฝึกการช่วยเหลือตนเอง
3. **ออทิสติก** กระตุ้นพัฒนาการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการใช้ยา (เฉพาะราย)
4. **การพูดผิดปกติเฉพาะด้าน** ฝึกพูด
5. **ขาดการกระตุ้น** ให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสม

ดังนั้นถ้าหากเด็กพูดช้าควรได้รับการประเมินจากแพทย์ตั้งแต่เนิ่นๆ เพราะเด็กจะได้ไม่สูญเสียโอกาสทองในช่วงแรกของชีวิต โดยการฝึกพูดและกระตุ้นพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญาด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. จงพัฒนา รุมาคม. ปัญหาการพูดและสื่อภาษา. วันเพ็ญ บุญประกอบ, อัมพล สุอำพัน, นงพงา ลิ้มสุวรรณ, บรรณาธิการ. จิตเวชเด็กสำหรับกุมารแพทย์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2538:144-59.
2. รจนา ทรรทรานนท์, ชนัดดี อาคมานนท์, สุมาลี ดีจงกิจ. ความผิดปกติทางการพูด. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2529.
3. Aram DM. Speech and language. In: Behrman RE, Vaughan VC, Nelson WE, eds. Nelson textbook of pediatrics. 13th ed. Philadelphia: WB Saunders Co, 1987:96.
4. Baker L, Cantwell DP. The development of speech and language. In: Lewis M, ed. Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook. Baltimore: Williams & Wilkins, 1991:169-74.
5. Gerkin KP. The high risk register for deafness. ASHA 1984; 26:17-23.
6. Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences clinical psychiatry. 8th ed. Baltimore: Williams & Winkins, 1997:1167-72.

ตารางที่ 1 พัฒนาการทางภาษาและการพูด

อายุ	พัฒนาการทางภาษาและการพูด
3-4 เดือน	ทำเสียงในลำคอ เริ่มโต้ตอบ หัวเราะ
6-7 เดือน	เล่นเสียงสูงๆ ต่ำๆ โต้ตอบคนอื่นอย่างชัดเจน
7-9 เดือน	เลียนเสียง
10-18 เดือน	เริ่มพูดเป็นคำที่มีความหมายทีละคำ
2 ปี	พูดเป็นวลี (ประกอบด้วยคำ 2 คำ)
3 ปี	พูดเป็นประโยค มักใช้เฉพาะคำสำคัญที่เป็นเนื้อหาของ ถ้อยคำ เช่น คำนาม คำกริยา พูดออกเสียงบางคำ ไม่ชัด
4 ปี	เรียงลำดับคำในประโยคถูก เล่าเรื่องได้ คนทั่วไปฟังเข้าใจ
5 ปี	ใช้ไวยากรณ์ถูกต้อง อธิบาย ความหมายของคำได้
8 ปี	พูดได้เช่นเดียวกับผู้ใหญ่

ตารางที่ 2 ทารกที่เสี่ยงต่อประสาทหูพิการและควรประเมินการได้ยิน

A : Neonatal asphyxia (Apgar score < 3, hypotonia 2 hours)

B : Bacterial meningitis

C : Congenital and perinatal infections (TORCHS)

D : Defects of head and neck : Cranio-facial syndrome, overt or submucal cleft palate, abnormalities of pinna

E : Serum bilirubin level exceeding indications for exchange transfusion

F : Family history of hearing impairment in childhood

G : Birth weight < 1.5 Kg.

* Gerkin KP. The high risk register for deafness. ASHA 1984; 26:17-23.

ตารางที่ 3 การวินิจฉัยสาเหตุพัฒนาทางภาษาซ้ำจากการสังเกตพฤติกรรม

	MR (ปัญญาอ่อน)	Specific dev. Language delay	Deafness (หูหนวก)	Autism (ออทิสติก)	Selective Muteness
พัฒนาการด้านอื่น (Non-Verbal ability)	ช้า	เกณฑ์เฉลี่ยปกติ หรือสูงกว่าปกติ	เกณฑ์เฉลี่ยปกติ หรือสูงกว่าผิดปกติ	เกณฑ์เฉลี่ยปกติ หรือสูงกว่าไม่แน่นอน	เกณฑ์เฉลี่ย
การตอบสนองต่อเสียง (Response to sounds)	ปกติ	มี	ใช้ทำไปเสมอ	ไม่มี	ปกติ
การใช้ท่าทางสื่อความหมาย (Use of gesture)	มี	ไม่มีหรือเป็นชั่วคราว	ไม่มี	มี	มี
คำพูดแปลกๆ และพูดตาม (Neologisms and echolalia)	ไม่มีหรือเป็นชั่วคราว	ไม่มี	ไม่มี	มีผิดปกติทั้ง expressive receptive	ไม่มี
การใช้ภาษาที่หลากหลาย (Variability in language use)	ไม่มี	พบว่าไม่พูดไม่ชัด บ่อยๆ	ผิดปกติ	ผิดปกติ (monotonous)	มี (เลือกพูด) บางสถานที่ และกับบางคน
การเปล่งเสียงพูด (Speech intonation)	ปกติ หรือพูดไม่ชัด				ปกติ

ตารางที่ 4 เกณฑ์การส่งต่อเพื่อตรวจประเมินและบำบัดรักษา

อายุ	ลักษณะการพูดและการออกเสียง	อายุเด็กปกติ
10 เดือน	ยังไม่สามารถโต้ตอบเวลามีคนพูดด้วย (no socialized vocal play)	6-8 เดือน
1 ปี	ออกเสียงสระไม่มีพยัญชนะ	7-9 เดือน
2 ปี	ยังไม่พูดคำที่มีความหมายเลย	12-18 เดือน
2.5 ปี	พูดคำ 2 พยางค์ยังไม่ได้	18-24 เดือน
3 ปี	พูดเป็นประโยค 3-4 คำไม่ได้	2-2.5 ปี
3.5 ปี	พูดบอกการขยับถ่ายและบอกชื่อตนเองไม่ได้	3 ปี
4 ปี	ใช้คำถาม “ทำไม” ไม่ได้	3-3.5 ปี
5 ปี	พูดฟังไม่เข้าใจ	4 ปี