



ความปวดในบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา: ปัญหาและความท้าทายในการประเมิน

สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดนานาชาติ

คำจำกัดความและความชุกของความบกพร่องทางสติปัญญา

ความบกพร่องทางสติปัญญา (ID) หมายถึงการมีข้อจำกัดอย่างมีนัยสำคัญของการทำงานทางสติปัญญา (เช่น การใช้เหตุผล การเรียนรู้ การแก้ปัญหา) รวมถึงพฤติกรรมที่ปรับตัวในสังคมและการดำเนินชีวิตประจำวัน ความบกพร่องทางสติปัญญานี้เกิดขึ้นก่อนอายุ 18 ปี [1] สาเหตุของ ID รวมถึง (แต่ไม่ใช่จำกัด เฉพาะ) : cerebral palsy, Autism Spectrum Disorders (ASDs), Down syndrome, Fragile-X syndrome, Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD), neurofibromatosis, and Prader–Willi syndrome. อัตราความชุกของ ID ประมาณ 1% และมีอัตราที่สูงขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง [2]

ปัญหาความปวดในบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

เป็นที่ยอมรับตามนิยามของ IASP ว่าความปวดที่ไม่สามารถสื่อสารด้วยวาจา ไม่ได้ปฏิเสธความเป็นไปได้ที่คนนั้นกำลังประสบกับความปวดและต้องการการบรรเทาความปวดที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามเนื่องจากความปวดเป็นประสบการณ์เฉพาะตัว ผู้ที่มีปัญหาด้านความรู้ความเข้าใจและการสื่อสารอย่างมีนัยสำคัญนั้น อาจแสดงความปวดออกมาในรูปแบบที่ผิดปกติหรือวิธีการที่ไม่คุ้นเคย ในบางกรณี เช่น ผู้ป่วยดาวน์ซินโดรม ความปวดอาจมีประสบการณ์ที่แตกต่างออกไป [3] ทำให้ความปวดไม่สามารถวินิจฉัยได้โดยง่ายและตามมาด้วยการไม่ได้รับการรักษา [4] บางรายงานกล่าวว่าบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้รับการบำบัดด้วยยาแก้ปวดน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับเพื่อนของพวกเขาที่มีความปกติทางด้านสติปัญญา [5] นอกจากนี้ยังมีรายงานการเพิ่มขึ้นของอัตราการตายที่ไม่น่าจะเกิดขึ้นซึ่งสามารถป้องกันได้หากสามารถติดตามอาการปวดและรักษาได้ทันเวลา [6]

ความชุกของความปวดในบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ID นั้นมีปัจจัยหลากหลายที่จะเพิ่มความเสี่ยงของความปวดทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง รวมถึง ความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ คนกลุ่มนี้ไม่ค่อยได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจปัญหาสุขภาพ การมีโรคร่วม (เช่น ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกในสภาวะที่เกี่ยวข้องกับความบกพร่องทางสติปัญญา)



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

มีการใช้บริการเพื่อจัดการความปวดที่น้อยกว่าคนทั่วไปและมีการเปลี่ยนแปลงที่เปลี่ยนไปตามอายุที่มากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันคนกลุ่มนี้มีอายุขัยที่ยาวนานมากขึ้นกว่าแต่ก่อน [7]
ความชุกของอาการปวดเรื้อรังในประชากรกลุ่มนี้ประเมินได้ยากเนื่องจากวิธีการรายงานด้วยตนเองตามปกติอาจเป็นไปได้และไม่น่าเชื่อถือ ตามรายงานของผู้ดูแลผู้ป่วย ผู้ที่มี ID มีความปวดเกิดขึ้นอย่างน้อย 13% ซึ่งคล้ายคลึงกับประชากรโดยทั่วไป

การประเมินความปวดในบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ID

การประเมินความปวดในบุคคลที่มี ID

เป็นสิ่งที่ท้าทายเพราะการประเมินความปวดส่วนใหญ่อาศัยการรายงานตัวเองเป็นบรรทัดฐาน และใช้การให้ระดับคะแนนเป็นหลัก บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ID อาจมีปัญหาในการบอกกล่าวความปวดด้วยวาจา รวมถึงความยากในการทำความเข้าใจการใช้ระดับคะแนนเพื่อบอกระดับความปวด ตัวอย่างเช่น ผู้ใหญ่ที่มีกลุ่มอาการดาวน์สามารถรับรู้ตำแหน่งของความปวดและผลกระทบจากความปวดได้ แต่พวกเขาไม่สามารถสื่อสารถึงระดับความรุนแรงและคุณลักษณะของความปวดได้ [9]
ความสามารถในการทำความเข้าใจและใช้มาตรวัดแบบรายงานตนเองนั้นแตกต่างกันไปตามประเภทของมาตรวัดและระดับความรุนแรงของความบกพร่องทางสติปัญญา มาตรวัดที่นิยมใช้มากที่สุดในกลุ่ม ID คือมาตรวัดที่ใช้รูปใบหน้าและปรัามิต [10,11,12]
การใช้มาตรวัดดังกล่าวทำให้มีการรายงานความปวดของบุคคลที่มี ID เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม ในกลุ่มบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาาระดับปานกลางและระดับสูงที่รุนแรง ซึ่งทำให้มีความยากลำบากในการรายงานความปวดด้วยตนเอง จำเป็นต้องใช้ตัวแทน

การประเมินเชิงสังเกตส่วนหนึ่งได้รับการพัฒนาโดยให้ผู้ดูแลสังเกตและให้คะแนนความปวดที่เกิดขึ้นแทนผู้ที่มี ID เช่น สังเกตการเปล่งเสียง การแสดงออกทางสีหน้า การแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมเคลื่อนไหว ข้อมูลที่มีประโยชน์นี้ได้รับการเผยแพร่ไว้ในวารสารหลายฉบับ [13,14]
พร้อมมีหลักฐานบางส่วนสนับสนุนการใช้เครื่องมือ เช่น แบบตรวจสอบความปวดของเด็กโดยไม่ต้องพูด[15]
ผลจากการใช้วิธีการประเมินความปวดโดยการสังเกตในบุคคลที่มี ID พบว่ามีรายงานพฤติกรรมความปวดที่เพิ่มขึ้นเมื่อถูกกระตุ้นด้วยตัวกระตุ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุม [11,16,17]
จากการศึกษา โดยการทดสอบทางประสาทสัมผัสเชิงปริมาณพบว่าความไวต่อความปวดของบุคคลที่มี ID อาจเพิ่มขึ้นทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวิธี QST ที่แม่นยำและสาเหตุของ ID [18,19]
นอกจากนี้ยังพบว่าการตอบสนองของต่อมไทรอยด์และสมองเมื่อใช้กระแสไฟฟ้ากระตุ้นที่บันทึกไว้ระหว่างกระตุ้นให้เกิดอาการปวด ในบุคคลที่มี ID มีการตอบสนองที่ล่าช้า แต่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม [20,21] ดังนั้นบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ID มีความไวต่อความปวดเท่า ๆ กับคนปกติหรืออาจมีความไวมากกว่า

สรุป

ความปวดที่เกิดขึ้นในบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อย่างน้อยก็มีความถี่เดียวกันกับประชากรทั่วไป การประเมินและการวัดระดับความรุนแรงของความปวดในประชากรที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นสิ่งที่ท้าทายกว่าคนปกติทั่วไปและอาจต้องใช้วิธีการทั้งทางตรงและทางอ้อม
อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงความเสี่ยงของการที่ได้รับการบำบัดความปวดน้อยกว่าที่ควรจะเป็นในประชากรกลุ่มที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา คนในกลุ่มนี้ควรได้รับการประเมิน

อย่างรอบคอบและสม่ำเสมอสำหรับการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในพฤติกรรมและ / หรืออารมณ์ที่อาจบ่งบอกถึงการเกิดขึ้นของความปวดเพื่อจัดการรักษาที่เหมาะสมและป้องกันความทุกข์ทรมานที่ไม่จำเป็น

เอกสารอ้างอิง

- [1] <http://aaid.org/intellectual-disability/definition>. Accessed 31 October, 2018.
- [2] Maulik PK, Mascarenhas MN, Mathers CD, Dua T, Saxena S. Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population-based studies. *Res Dev Disabil*. 2011 Mar-Apr;32(2):419-36. doi: 10.1016/j.ridd.2010.12.018.
- [3] McGuire BE, Defrin R. Pain perception in people with Down syndrome: A synthesis of clinical and experimental research. *Front Behav Neurosci* 2015; 9:194.
- [4] McGuire BE, Daly P, Smyth F. Chronic pain among people with an intellectual disability: Under-recognised and under-treated? *J Intellect Disabil Res* 2010;54:240-245.
- [5] Boerlage AA, Valkenburg AJ, Scherder EJ, Steenhof G, Effing P, Tibboel D, van Dijk M. Prevalence of pain in institutionalized adults with intellectual disabilities: a cross-sectional approach. *Res Dev Disabil* 2013;34:2399-406.
- [6] Mencap. *Death by indifference*. London: Mencap; 2013.
- [7] McGuire BE, Kennedy S. Pain in people with an intellectual disability. *Curr Opin Psych* 2013;26:270-275.
- [8] Walsh M, Morrison TM, McGuire BE. Chronic pain in adults with an intellectual disability: Prevalence, impact and health service utilization based on caregiver report. *Pain* 2011;152:1951-1957.
- [9] de Knecht NC, Lobbezoo F, Schuengel C, Evenhuis HM, Scherder EJA. Self-Reporting Tool On Pain in People with Intellectual Disabilities (STOP-ID!): A usability study, *Augment Alternat Communic*. 2016;32:1-11.
- [10] Defrin R, Lotan M, Pick CG. The evaluation of acute pain in individuals with cognitive impairment: A differential effect of the level of impairment. *Pain* 2006;124:312-20.
- [11] Benromano T, Pick CG, Merick R, Defrin R. Physiological and behavioral responses to calibrated noxious stimuli among individuals with cerebral palsy and intellectual disability. *Pain Med*. 2017;18:441-453.
- [12] de Knecht NC, Lobbezoo F, Schuengel C, Evenhuis HM, Scherder EJA. Self-reported presence and experience of pain in adults with Down Syndrome. *Pain Med* 2017;18:1247-1263.
- [13] Herr K, Coyne PJ, McCaffery M, Manworren R, Merkel S. Pain assessment in the patient unable to self-report: Position Statement with Clinical Practice Recommendations. *Pain Manage Nurs* 2011;12:230-250.
- [14] De Knecht NC, Pieper MJC, Lobbezoo F, Schuengel C, Evenhuis HM, Passchier J, Scherder EJA. Behavioural pain indicators in people with intellectual disabilities: A systematic review. *J. Pain*. 2013;14:885-896.
- [15] Breau LM, McGrath PJ, Camfield C, Rosmus C, Finley GA. Preliminary validation of an observational pain checklist for persons with cognitive impairments and inability to communicate verbally. *Devel Med Child Neurol* 2000;42:609-616.
- [16] Breau LM, Burkitt C. Assessing pain in children with intellectual disabilities. *Pain Res Manag* 2009;14:116-20.
- [17] Shinde SK, Danov S, Chen CC, Clary J, Harper V, Bodfish JW, Symons FJ. Convergent validity evidence for the Pain and Discomfort Scale (Pads) for pain assessment among adults with intellectual disability. *Clin J Pain* 2014;30:536-43.
- [18] Defrin R, Pick CG, Peretz C, Carmeli E. A quantitative somatosensory testing of pain threshold in individuals with mental retardation. *Pain* 2004;108:58-66.
- [19] Valkenburg AJ, Tibboel D, van Dijk M. Pain sensitivity of children with Down syndrome and their siblings: quantitative sensory testing versus parental reports. *Develop Med Child Neurol* 2015;57:1049-55.
- [20] Aguilar Cordero MJ, Mur Villar N, García García I. Evaluation of pain in healthy newborns and in newborns with developmental problems (down syndrome). *Pain Manag Nurs* 2015;16:267-72.
- [21] Benromano T, Pick CG, Granovsky Y, Defrin R. Increased evoked potentials and behavioral indices in response to pain among individuals with intellectual disability. *Pain Med* 2017;18:1715-1730.

ผู้แต่ง

Ruth Defrin, PhD
Department of Physical Therapy
School of Allied Health Professions
Tel Aviv Univ/Ramat-Aviv



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

Tel Aviv, Israel

Brian E. McGuire, PhD
School of Psychology
National University of Ireland
Galway, Ireland

ผู้แปล

สัททยา ไพบูลย์วรชาติ พบบม วว (วิสิญญ์)
ภาควิชาวิสิญญ์วิทยา คณะแพทยศาสตร มหาวิทาลัยเชียงใหม่

ผู้ตรวจทาน

แพทยหญิงลักษมี ชาญเวช
เลขาธิการสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย

**เกี่ยวกับสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดนานาชาติ
(International Association for the Study of Pain®)**

IASP

เป็นแหล่งชั้นนำที่มีบุคคลหลายอาชีพเพื่อเสนองานวิชาการวิทยาศาสตร์
การปฏิบัติ และการศึกษาในวิชาการด้านความปวด
[เปิดรับสมาชิกสำหรับทกออาชีพ](#) ที่เกี่ยวข้องในการวิจัย การวินิจฉัย
หรือรักษาความปวด IASP มีสมาชิกมากกว่า 7,000 คนใน 133
ประเทศ 90 สมาคมแห่งประเทศไทย และ 20
กลุ่มที่สนใจเรื่องเฉพาะด้านของความปวด

ในฐานะของปีสากลแห่งการด้านความปวดของประชากรกลุ่มเปราะบาง IASP มีชุดของเอกสารข้อเท็จจริง (Fact Sheets) ครอบคลุมหัวข้อที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับความปวดของประชากรกลุ่มเปราะบาง เอกสารเหล่านี้ได้รับการแปลเป็นภาษาต่างๆและสามารถดาวน์โหลดได้ฟรี เยี่ยมชม www.iasp-pain.org/globalyear สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.