

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับความเครียดของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก หน่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น แผนกจิตเวช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 96 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินอาการความรุนแรงของโรคสมาธิสั้น แบบประเมินปัญหาพฤติกรรมที่แสดงออกเวลาอยู่ที่บ้าน แบบประเมินความเครียดจากการดูแลบุตร และแบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Independent t - test , One-way ANOVA และ Multiple Linear Regression Analysis

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้นร้อยละ 68.8 มีความเครียดในการดูแลเด็กในระดับรุนแรง ค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดของผู้ปกครองมีค่า (Mean) เท่ากับ 98.4 และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) เท่ากับ 18.59 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นคือ ระดับของปัญหาพฤติกรรมที่แสดงออกเวลาอยู่ที่บ้าน ความรุนแรงของพฤติกรรมต่อต้าน การมีหรือไม่มีคนช่วยดูแลเด็ก และระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลกำหนดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนการรักษาและให้ความช่วยเหลือ และกำหนดแนวทางส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นต่อไป

The purpose of this cross-sectional descriptive study was to examine the level of parenting stress and associated factors among parents or caretakers of children with ADHD in Child and Adolescent Psychiatric Unit, King Chulalongkorn Memorial Hospital. Population studied were 96 parents of children with ADHD. The research instruments were Demographic Questionnaire, Swanson, Nolan and Pelham-IV Questionnaire-Short Form (SNAP-IV), Home Situation Questionnaire (HSQ), Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF), and ADHD Knowledge Questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics, independent t - test, one-way ANOVA, and multiple linear regression

The results showed that 68.8 % of parents of children with ADHD had significant parenting stress. Factors related to it were the severity of ADHD symptoms as measured by the Home Situation Questionnaire, oppositional defiant symptoms, availability of alternative, back-up caretakers in the family, and parents' educational background. The results were valuable in planning the appropriate, thorough service to ADHD children and the family.