

**Thesis Title** The Experiences of Families with Stroke Survivors in Chiang Mai Province

**Author** Miss Tanyaluk Obe-om

**Degree** Doctor of Philosophy (Nursing)

**Thesis Advisory Committee**

Associate Professor Dr. Waranee Fongkaew Chairperson

Assistant Professor Dr. Paungpayom Panya Member

Associate Professor Wilawan Senaratana Member

**ABSTRACT**

Stroke is the first leading cause of disabilities among Thai adults. Advanced medical technologies increase a patient's survival time. Thus, an acute event may evolve into a chronic condition. Stroke survivors often live with disabilities that require care, particularly by their families. However, limited research has explored family caregiving of stroke survivors at home for more than a year.

This ethnographic research explored the experiences of 14 families who provided long-term care for a family member who had survived a stroke for over one year at home in Chiang Mai Province. An ethnographic research was employed based on the family as a unit of analysis. Data were collected from September, 2003 to October, 2004, through participant observations, interviews, fieldnotes. Data were analyzed by the method of Spradley.

Participating families resided in Muang District and were characterized as a single family, which was composed of 3-5 persons living together in the same household. Participating family members were mostly female, aged 19 to 83 years old and were Buddhist. Stroke survivors had survival time of 2 to 9 years and still disabled. Families experienced encountering life changes of having a permanently disabled family member included facing with an unexpected

stroke attack, psychological changes of stroke survivors, and finally, acceptance of having a disabled member in the family. In addition, family expenses for providing long-term care for stroke survivors at home increased, while family income decreased. Further, family social activities decreased, while roles and functions in the family also altered. Finally, family responsibility increased as being family caregivers contributing to increase family cohesiveness as well.

Families managed long-term care at home by adapting the home environment, learning to live with caring for stroke survivors at home, and taking care of family's health. Families adapted their home to become a long-term care setting by modifying bedroom, toilet, and providing necessary medical appliances. Moreover, families adjusted their ways of living, managed stressful situations in the family, dealt with family finances, and organized family roles and functions. Finally, family provided health care for the stroke survivor, primary caregivers' health, and family members' health.

The findings provided insight into the life of families, which was consonant with the family system perspective that providing long-term care for a disabled family member affects the entire family. Family experiences and management also reflect specific characteristics of Thai family system, which were influenced by internal and external environment of the family, particularly Buddhist teachings. These experiences have significant implications for policy maker to have family nurses to provide continuum care for family caring for long-term stroke survivors at home. Furthermore, health care professionals should develop strategies to care for family health as a whole as well as create the way to promote and strengthen family connections in providing care for a chronically ill family member at home.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved



หลอดเลือดสมอง โดยครอบครัวต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยโรคหลอดเลือดสมองของสมาชิก ครอบครัวที่เกิดขึ้นอย่างกระทันหันและการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจของผู้รอดชีวิต แต่สุดท้าย ครอบครัวก็สามารถยอมรับได้กับการที่ต้องดูแลสมาชิกครอบครัวเป็นผู้พิการ นอกจากนี้ การดูแลระยะยาว ทำให้ครอบครัวต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในขณะที่รายได้ของครอบครัว ลดลง กิจกรรมทางสังคมของครอบครัวลดลง บทบาทหน้าที่ต่างๆ ในครอบครัวต้องเปลี่ยนแปลง ครอบครัวต้องมีหน้าที่รับผิดชอบมากขึ้นจากบทบาทของการเป็นผู้ดูแล ซึ่งนำไปสู่ความสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกครอบครัวที่มีความแน่นแฟ้นมากขึ้น

ครอบครัวจัดการกับการดูแลผู้รอดชีวิตระยะยาวที่บ้านด้วยการปรับเปลี่ยนสภาพบ้าน และที่อยู่อาศัย เรียนรู้การอยู่กับการดูแลผู้รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านและดูแลสุขภาพ สมาชิกครอบครัว ครอบครัวปรับเปลี่ยนสภาพบ้านให้เป็นสถานที่ให้การดูแลระยะยาวแก่ ผู้รอดชีวิตด้วยการปรับสภาพห้องนอน ห้องน้ำ และจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการดูแล ครอบครัวต้องปรับความเป็นอยู่ของครอบครัว จัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นในครอบครัว รักษา สถานภาพทางเศรษฐกิจของครอบครัว และจัดบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบต่างๆ ใน ครอบครัว รวมทั้งดูแลสุขภาพของผู้รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง สุขภาพของผู้ดูแลหลักและ สุขภาพของตนเอง

ผลการศึกษาสะท้อนชีวิตครอบครัวที่ดูแลผู้รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองระยะยาว สนับสนุนแนวคิดทฤษฎีระบบที่ว่า การดูแลสมาชิกครอบครัวที่ต้องพึ่งพาระยะยาวส่งผลกระทบต่อ ครอบครัวทั้งระบบ ประสิทธิภาพและการจัดการของครอบครัวยังสะท้อนให้เห็นลักษณะเฉพาะ ของครอบครัวไทยซึ่งได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกครอบครัว โดยเฉพาะ หลักของพระพุทธศาสนา อีกทั้งเสนอแนวทางแก่ผู้กำหนดนโยบายในการจัดให้มีพยาบาล ครอบครัวเพื่อให้การดูแลสุขภาพของครอบครัวที่ดูแลผู้รอดชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองระยะยาว ที่บ้านอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ บุคคลากรทางสุขภาพควรพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพครอบครัว และการส่งเสริมและคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีของครอบครัวในการดูแลสมาชิกครอบครัวที่ เจ็บป่วยเรื้อรังที่บ้าน

ลิขสิทธิ์ของงานวิจัยฉบับนี้  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved