

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการมี วัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการดูแลสตรีหลังทำแท้ง 2) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของสตรีที่ได้รับการดูแลหลังทำแท้งภายหลังพัฒนารูปแบบ และ 3) เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการพัฒนารูปแบบการดูแลสตรีหลังทำแท้ง

การวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนคือ 1) การประเมินรูปแบบการดูแลแบบเดิมและวางแผนร่วมกันเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแล 2) การปฏิบัติการโดยนำรูปแบบการดูแลที่สร้างขึ้นไปทดลองปฏิบัติ 3) ปรับปรุงรูปแบบการดูแลให้สอดคล้องกับความต้องการของสตรีหลังทำแท้ง และ 4) การติดตามและประเมินผลการดูแลตามรูปแบบที่ได้ปรับปรุงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลา จำนวน 12 คน และสตรีหลังทำแท้งที่ได้รับ การดูแลตามรูปแบบจำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแนวคำถามปลายเปิด และแบบสอบถามความพึงพอใจของสตรีหลังทำแท้ง มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 การเก็บข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์ตามเนื้อหา เปรียบเทียบความพึงพอใจของสตรีหลังทำแท้งต่อคุณภาพการดูแลของพยาบาลก่อนและหลังพัฒนาใช้สถิติ Independent-Sample t-test เมื่อสิ้นสุดการวิจัยได้ รูปแบบการดูแลสตรีหลังทำแท้ง คือการดูแลแบบองค์รวม ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพที่ประทับใจ การมีทัศนคติเชิงบวก การให้คำแนะนำและคำปรึกษา และให้การดูแลอย่างต่อเนื่องที่สอดคล้องกับความต้องการของสตรีหลังทำแท้ง ส่วนความพึงพอใจของสตรีหลังทำแท้งก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบการดูแลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.05$) ปัญหาอุปสรรคในการพัฒนารูปแบบพบว่าพยาบาลมีภาระงานมากจึงต้องรีบทำงานให้เสร็จทันเวลา เกิดความเครียดและเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน

สรุปการพัฒนารูปแบบการดูแลสตรีหลังทำแท้ง โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาล ทำให้พยาบาลมีความตระหนักในการดูแลแบบองค์รวมมากขึ้น มีทัศนคติดีขึ้นต่อสตรีหลังทำแท้ง ปรับปรุงการให้คำแนะนำและคำปรึกษาโดยใช้สื่อการสอน เพื่อให้สตรีหลังทำแท้งนำไปปฏิบัติตามได้

This participatory action research was aimed to 1) study and develop the care model for women after an abortion; 2) investigate the satisfaction of women receiving post-abortion care after the model was developed; and 3) examine the obstacles in developing the care model for women after an abortion.

The research processes were divided into 4 steps: 1) assessing the existing care model and planning to enhance the model; 2) putting the improved model into practice; 3) improving the model to meet the needs of women after an abortion; and 4) monitoring and evaluating the results. The sample group was consisted of 12 nurses at a hospital in Songkhla province and 60 women receiving post abortive care in the model. Open-ended questions and satisfaction surveys were applied to collect information among these women with the value of reliability of 0.97. In-depth interviews, focus group discussion, participant observations and questionnaires were also used while the general data and qualitative data were analyzed by descriptive statistics and content analysis respectively. The satisfaction of women after an abortion towards the quality of nursing care before and after the development of care model was compared using the Independent-Sample t-test statistics at the end of the research. It revealed that the care model for women after an abortion was holistic care including building impressive relationship, having positive attitudes, giving advice and counsel and providing continuous care to meet the needs of post abortion women. The women's satisfaction after and before the development of care model was different at the statistical significant level ($p = .05$). The obstacles found during the model development were the nurses' overburden, stress and weariness.

In conclusion, the development of care model for women after an abortion in this participatory action research led nurses to realize more holistic care, have better attitudes towards women after an abortion and improve advice and counsel by using the instructional media in order that women after an abortion can follow.