

นิพนธ์ต้นฉบับ

รูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

ปรางทอง นนทะการ^{1,*} ชัยวุฒิ บัวเนี้ยว² อรุณ บุญสร้าง³

บทคัดย่อ

ภูมิปัญญาการส่งเสริมสุขภาพด้วยการอบสมุนไพร เป็นวิธีการบำบัดรักษาและส่งเสริมสุขภาพตามหลักของการแพทย์แผนไทยอย่างหนึ่งซึ่งช่วยบรรเทาอาการเจ็บป่วย และเป็นการดูแลสุขภาพของผู้คนในชุมชนให้มีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น จึงนำไปสู่การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการศึกษาโดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผลการปฏิบัติ เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ผู้รับบริการ ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ และการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 40 คน ผลการศึกษา พบว่าการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการอบสมุนไพรอยู่ในระดับมาก และได้รูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ “SPAC” model ประกอบด้วย 1) Service of sauna: S คือ การให้บริการอบสมุนไพร 2) Participation (Apply by PAR) : P คือ การมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เรียนรู้จากกันและกัน 3) Action plan : A คือ การปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดไว้ ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย 4) Continuous operation : C คือ การดำเนินการต่อเนื่อง ยึดหลักการเรียนรู้จากชาวบ้านโดยตรง และนำไปสู่การพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนที่ยั่งยืน

คำสำคัญ : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ, การอบสมุนไพร, การมีส่วนร่วมของชุมชน

¹ นิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

² อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

*Corresponding author; prangthong_non@hotmail.com

Original Article

Model of Public herbal Sauna Service for Health by Community
Participation in Ban Nong Pla Pak, kham Yai Sub-district, Maung District,
Ubonratchathani Province

Prangthong Nontakarn^{1,*}, Chaiwut Bourneow², Arun Boonsang³

Abstract

Everyone would have to find a way to treat the symptoms disappear or lessen abate. As a way to promote health and healing principles of traditional medicine, thus leading to this research. The purpose was to study the model of public herbal sauna service for health by community participation in Ban Nongplapak, Khamyai sub-district, Maung district, Ubon Ratchathani province. This was action research consisting of processes: planning, acting, observing, and reflecting, focus on the participation with the community. The data collection tools were qualitative and quantitative, and participatory action research. The study involved 40 people, indicated that, the collaboration of service Sauna. There is a great community leader part in the analysis, find solutions monitoring and evaluation the involvement of the beneficiaries sauna at a high level. Model development, public health, herbal sauna. The "SPAC" model includes service of sauna, participation, action plan, Continuous operation and contribute to the development of public health, herbal sauna by taking part of a sustainable community.

Keyword: Action research, Herbal sauna, Community Participation

¹ Graduation student, Master degree of Public Health, Mahasarakham University

² Faculty of Public Health, Mahasarakham University

³ Ubon Ratchathani Provincial Health Office

*Corresponding author; prangthong_non@hotmail.com

ร่างกาย ทำให้อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้น ช่วยให้หายใจคล่อง ละลายเสมหะทำให้ขับออกมาได้ง่ายขึ้น ทำให้สบายตัว

การสร้างเสริมสุขภาพด้วยภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ การอบสมุนไพรเป็นวิธีหนึ่งของคนชนชาวจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีความสัมพันธ์กับศาสนสถาน หรือ วัด ซึ่งเจ้าอาวาสหลายท่านได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการใช้ภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพ เนื่องจากผู้ที่มาทำบุญส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพเจ็บป่วย จึงได้จัดให้มีห้องอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพ ภายในบริเวณสถานที่อบสมุนไพร จะประกอบด้วย ตู้อบสมุนไพรที่จะส่งไอน้ำที่ได้จากการต้มสมุนไพรเข้าไปในห้องอบ⁴ ซึ่งแยกออกเป็น 2 ห้อง ชายและหญิง มีที่นั่งรองและพักผ่อนระหว่างการอบสมุนไพรเพื่อให้ประชาชนได้ใช้ในการรักษาอาการของโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ โดยจังหวัดอุบลราชธานีมีวัดที่ให้บริการอบสมุนไพรจำนวน 2 แห่ง คือ วัดหนองปลาปากและวัดผาสุกการาม โดยมีการจัดให้มีการอบสมุนไพรเป็นประจำทุกวัน โดยการให้บริการอบสมุนไพรจะเป็นแบบสาธารณะและช่วยบำรุงค่าบริหารจัดการตามศรัทธาของผู้มาใช้บริการ

ดังนั้น การบริการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพ เป็นการสืบต่อกันมาแบบดั้งเดิม ปัจจุบันยังขาดการจดบันทึกการใช้บริการทั้งในส่วนของจำนวนผู้มาใช้บริการ และการดำเนินกิจกรรมการอบสมุนไพรที่แน่นอน ทำให้ยังไม่ประสบความสำเร็จในด้านการพัฒนาด้านต่าง ๆ เพราะจากการสัมภาษณ์เบื้องต้นกับผู้มาใช้บริการ ผู้นำชุมชน เจ้าอาวาส ที่อยู่ในบริเวณวัดและจากผลการสำรวจเบื้องต้นที่ทีมวิจัยได้ลงสำรวจ

สถานที่ให้บริการอบสมุนไพรสาธารณะโดยการใช้แบบสอบถามเบื้องต้นทั้ง 2 วัด⁵ พบว่าแนวความคิดในด้านการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าอาวาสและผู้นำชุมชนมีความต้องการที่จะให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่ดีและสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ แต่มีข้อจำกัดที่ควรมีการพัฒนา พบว่าเกิดปัญหา คือ (1) ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจและให้ความสนใจในเรื่องการอบสมุนไพรน้อยมาก (2) การจัดหาสมุนไพรขาดแคลนทางด้านวัตถุดิบในการให้บริการ เพราะต้องไปนำยาสมุนไพรมาจาก อำเภอขามเฒ่า จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งก็ทำให้เกิดปัญหาในด้านการเดินทาง และการจัดการด้วยสมุนไพรที่ไม่ดี เช่น ผู้ที่มาใช้บริการอบสมุนไพรมาใช้บริการ และได้นำตัวยาที่ตนนำมาต้มใส่ลงไปในห้องอบ ส่งผลให้ผู้มารับบริการท่านอื่นเกิดอาการแพ้ได้ (3) ประชาชนไม่มีส่วนร่วมในการให้บริการ มีแต่พระภิกษุสงฆ์ที่เป็นคนจัดการเกี่ยวกับการบริการทั้งหมด (4) ยังขาดผู้ดูแลในเรื่องของความสะอาดของสถานที่และมีบางส่วนที่ยังขาดทรุดโทรมเป็นต้น ดังนั้นหากมีรูปแบบการพัฒนาเกี่ยวกับการให้บริการห้องอบสมุนไพรสาธารณะภายในวัดให้มีความเจริญถาวร และให้ประชาชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการรับทราบถึงปัญหาต่าง ๆ ว่ามันไม่ใช่หน้าที่ของผู้ใดผู้หนึ่ง ควรได้มีการเข้ามามีบทบาทร่วมกันทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ไม่ว่าจะเป็นผู้นำชุมชน ผู้นำด้านการศึกษา ผู้มาใช้บริการและนักเรียน เพื่อให้ประชาชนจะได้รักษาสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษารูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพ

โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยมุ่งเน้นการแก้ไขปัญหาในชุมชนเป็นหลักโดยนำกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเข้ามาวางแผนดำเนินงาน ลงมือเพื่อดำเนินงานตามกิจกรรม ประเมินผลที่เกิดขึ้นแล้ว นำผลไปวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาในรอบต่อไปซึ่งอาศัยแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart² มีกระบวนการ 4 ขั้นตอนในการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ 1. การวางแผน (Planning) 2. การลงมือปฏิบัติ (Action) 3. การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation) และ 4. การสะท้อนกลับการปฏิบัติงาน (Reflection)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้รับบริการอบสมุนไพร จำนวน 34 คน เจ้าอาวาสวัด จำนวน 1 รูป ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน รวม 40 คน

การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมาย โดยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คัดเลือกจากผู้มีส่วนร่วมในการอบสมุนไพรภายใน

วัดหรือชุมชนที่ยังคงรักษาภูมิปัญญาการรักษาสุขภาพโดยใช้สมุนไพรให้บริการกับประชาชนในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง ซึ่งมีการจัดให้บริการห้องอบสมุนไพรแบบสาธารณะอยู่ปัจจุบัน และให้การยินยอมในการศึกษา โดยมีวัดจำนวน 1 แห่งอยู่ในเกณฑ์ของการทำการวิจัยในครั้งนี้ คือ ห้องอบสมุนไพรวัดหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นผู้ที่สามารถอ่านออกเขียนได้ ด้วยภาษาไทย เป็นผู้มาใช้บริการอบสมุนไพรมากกว่า 2 ครั้ง ภายใน 3 เดือน เนื่องจากเป็นผู้ที่ใช้บริการเป็นประจำ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วยแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 ข้อมูลความพึงพอใจในการใช้บริการ ส่วนที่ 3 ข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย⁷ 1) แบบสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์พูดคุยทั่วไป เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับองค์ความรู้ภูมิปัญญาการอบสมุนไพรสาธารณะโดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชน โดยสัมภาษณ์ ผู้รับบริการอบสมุนไพร เจ้าอาวาสวัด ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกี่ยวกับการบริการอบสมุนไพรสาธารณะที่ผ่านมา การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น ๆ รวมถึงการแก้ไขปัญหาการบริการอบสมุนไพรสาธารณะ 2) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นการสังเกตพร้อมกับมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยเริ่มการสังเกตสภาพทั่วไปของชุมชน

และสังเกตกระบวนการต่าง ๆ เกี่ยวกับการให้บริการอบสมุนไพร ด้วยยาที่ใช้ สัตว์ส่วนต่าง ๆ ของการปรุยาในการอบสมุนไพร 3) การสนทนากลุ่ม โดยการเลือกผู้ให้ข้อมูลจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการอบสมุนไพร โดยตั้งกรอบแนวคิดและรูปแบบการสนทนา เพื่อแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ รูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยใช้การมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

การหาคุณภาพเครื่องมือ

การหาคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruency : IOC=1) แล้วนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชาชนที่ใช้บริการสถานที่อบสมุนไพรสาธารณะที่วัดผาสุการาม ตำบลแสนสุข อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) และปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย⁷ แบ่งออกเป็น 1) เตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าความรู้จากเอกสาร ตำรา แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย เตรียมความพร้อมผู้เข้าร่วมวิจัย โดยใช้บูรณาการผู้วิจัยเข้ากับชุมชน ในส่วนของการประสานงานกับวัดหนองปลาปาก เพื่อสร้างความคุ้นเคยยิ่งขึ้น

พร้อมทั้งทำความเข้าใจในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของแผนงานการจัดกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และการรวบรวมข้อมูล โดยการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ 2) ดำเนินการวิจัย ในเบื้องต้นเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสำรวจเบื้องต้นจากการเข้ารับบริการอบสมุนไพรสาธารณะของวัดหนองปลาปาก ศึกษาบริบทชุมชน ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนในการวิจัย ตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการเรียนรู้แบบการมีส่วนร่วมตามรูปแบบการมีส่วนร่วม ในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Planning) วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์สภาพปัญหา และข้อเสนอแนะในการเข้ารับบริการอบสมุนไพรสาธารณะ กำหนดรูปแบบการบริการอบสมุนไพรในอนาคตโดยการวาดภาพช่วยกันคิดเกี่ยวกับกิจกรรมที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ ตามภาพพึงประสงค์ การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม แบ่งหน้าที่การรับผิดชอบในการลงมือปฏิบัติ แจงรายละเอียดของการปฏิบัติในแต่ละหน้าที่

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติการ (Action) เป็นการจัดกิจกรรมปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ได้แก่ ประชุมแผนแก้ไขปัญหาวเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหา สาเหตุและผลกระทบของปัญหา ดำเนินออกแบบกิจกรรมแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยมีเจ้าอาวาสผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยใช้ระยะเวลาในการประชุมจำนวน 1 วัน ที่วัดหนองปลาปาก และได้แนวทางการแก้ไขปัญหานั้น ได้แก่ (1) โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการอบสมุนไพร 2)

โครงการปลูกพืชสมุนไพรใกล้ตัว 3) โครงการวัด สะอาดสร้างสุขภาพดีด้วยสองมือเรา 4) โครงการ ชุมชนสุขภาพดีด้วยเตาอบ ซึ่งในการอบสมุนไพร สาธารณะภายในวัดหนองปลาปาก ในระหว่างที่มีการประชุม ผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยก็จะมาใช้บริการ อบสมุนไพรด้วย โดยมีวิธีการอบสมุนไพรที่เป็น ห้ออบไอร้อนที่มีความร้อนค่อนข้างสูง ซึ่งภายใน ห้ออบจะมีท่อที่ต่อจากหม้อต้มสมุนไพรที่ถูกต้ม จากด้านหลังห้ออบ และส่วนใหญ่สมุนไพรที่ใช้ ผู้ใช้บริการมักจะนำสมุนไพรที่ตัวเองหาได้มาใส่ ลงในหม้ออบสมุนไพร โดยสมุนไพรส่วนใหญ่ที่ นำมาใส่ ได้แก่ ตะไคร้ โพล ขมิ้น ใบหนาด ใบ มะขาม ใบเป้ง้าใหญ่ ว่านน้ำ ใบพลับพลึง ซึ่ง สมุนไพรบางตัวอาจจะเกิดผลข้างเคียงกับผู้เข้า อบสมุนไพรบางราย ทางผู้วิจัย จึงได้ทำการติดต่อ ประสานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้าม พรำ และอาสาสมัครชุมชน เพื่อคอยดูแลและปฐม พยาบาลเบื้องต้นหากเกิดผลข้างเคียง และยังมี เจ้าหน้าที่หน่วยพยาบาลเคลื่อนที่ (EMS) จาก เทศบาลตำบลอุบล คอยให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิด กรณีฉุกเฉิน

ขั้นตอนที่ 3 การสังเกตการณ์ (Observation) จัดเก็บข้อมูลและสรุปผลการ ดำเนินงานตามกิจกรรมของแผนปฏิบัติการ สังเกต/สอบถามผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้นและข้อค้นพบที่สำคัญ โดย ผู้วิจัยเป็นผู้สนับสนุนและร่วมประชุมผลการ ปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 4 การสะท้อนผลการปฏิบัติการ (Reflection) ถอดบทเรียน ความสำเร็จการ ดำเนินงาน ข้อจำกัด ข้อเสนอแนะและนำข้อ ค้นพบที่ได้นำมาสู่การพัฒนา รูปแบบการ

ดำเนินงาน การประเมินผลการดำเนินงาน สังเคราะห์รูปแบบการดำเนินงาน เพื่อเป็นข้อมูล สะท้อนผลแนวทางการพัฒนาการอบสมุนไพร สาธารณะ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจาก หน่วยงานเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ขอรับรอง จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และดำเนินกิจกรรม ต่างๆ ตามขั้นตอนการวิจัย ในระหว่างการทำ กิจกรรมได้บันทึกการสนทนากลุ่ม สังเกตการณ์ การมีส่วนร่วม และแบบสอบถาม จากการทำ กิจกรรมรูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพร สาธารณะเพื่อสุขภาพโดยใช้การมีส่วนร่วมของ ชุมชน โดยมีเจ้าอาวาส ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ช่วย ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ใช้บริการอบสมุนไพร และสัมภาษณ์เชิงลึก ตาม ข้อมูลที่สัมภาษณ์จากผู้เข้าร่วมการวิจัย นำ แบบทดสอบทั้งหมดมากำหนดรหัส สร้างตัวแปร บันทึกข้อมูล ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลโดย ใช้สถิติต่าง ๆ ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดย คอมพิวเตอร์

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัยโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยนำเสนอในรูปตาราง แจกแจงความถี่ บรรยายด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิง คุณภาพ เป็นข้อมูลที่ได้จากสัมภาษณ์แบบไม่เป็น ทางการ การใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและประชุม เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก นำมาตรวจสอบความ ถูกต้องของข้อมูล จัดหมวดหมู่ตามประเด็น

แยกแยะและตีความข้อมูล ซึ่งทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัย

ขั้นการวางแผน (Planning)

ผู้วิจัยได้ประสานงานกับเจ้าอาวาสวัดและผู้นำชุมชน และผู้มารับบริการอบสมุนไพรที่วัดหนองปลาปาก เพื่อศึกษาค้นคว้าหาปัญหาในการใช้บริการอบสมุนไพร โดยการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ศึกษาบริบทชุมชน รวมถึงศึกษาสภาพปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหา ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ความเป็นมาของการให้บริการอบสมุนไพรวัดหนองปลาปาก เตาอบสมุนไพร จัดตั้งขึ้นตั้งแต่สมัยพระอาจารย์ศรีอารเป็นผู้รักษาการเจ้าอาวาส และมีความเชี่ยวชาญในการใช้สมุนไพรรักษาโรค ให้บริการประชาชนทั่วไป ซึ่งได้รับความนิยมแพร่หลายทั้งในจังหวัดและต่างจังหวัดเรื่อยมา จนถึงปัจจุบัน มีประชาชนมารับบริการประมาณเดือนละ 1,200 คน โดยใช้สมุนไพรพื้นบ้านบรรจุลงไปในถังน้ำร้อน และส่งไอระเหยผ่านท่อเข้ามาในห้องอบ ซึ่งได้รับคำบอกเล่าจากบุคคลที่มาใช้บริการว่า เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ เบาหวาน จากการมาอบสมุนไพรทุก ๆ วัน วันละ 1 ชั่วโมง อาการเหล่านั้นก็ทุเลาลงมาก นอกจากเตาอบสมุนไพรแล้ว ยังมีชาวบ้านกลุ่มคนพิการทางสายตา มาให้บริการนวดแผนโบราณอีก อยู่บริเวณเดียวกันกับเตาอบสมุนไพร ซึ่งเปิดให้บริการวันอังคาร – วันอาทิตย์ เวลา 07.00 น. – 19.00 น.” สภาพปัญหาที่พบในปัจจุบัน เตาอบสมุนไพรทรุดโทรมลง และขาดระบบการดูแลที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม จากการประชุมปรึกษาค้นหา

ปัญหาพบปัญหาหลัก 3 ด้าน คือ ด้านวัตถุดิบสมุนไพรที่จะนำมาจัดทำให้บริการการอบสมุนไพร นั้น มีความลำบากมาในการจัดหา เนื่องจากต้องเดินทางไกล หรือบางครั้งสมุนไพรที่หาง่ายก็มีราคาแพงขึ้น ขาดการดูแลเอาใจใส่เรื่องวัตถุดิบที่มาจากผู้ให้บริการ ซึ่งส่วนต่าง ๆ ของสมุนไพรต้องรอให้แกพอที่จะเก็บได้ และเติบโตไม่ทันบ้าง ด้านบุคลากร ส่วนมากไม่ค่อยมีคนที่มีคุณสมบัติ เช่น ทำงานไม่ดี ไม่มีใจรัก หรือถูกให้อำนาจให้ดูแลก็ไม่ค่อยพึงพอใจ เป็นต้น ซึ่งคนดูแลในปัจจุบัน ก็เป็นพระลูกวัดบ้าง ผู้มาใช้บริการบ้าง แต่ไม่มีผู้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลที่ชัดเจน ผู้มาใช้บริการบางคนก็ทำทุกครั้งที่มา แต่บางคนก็ไม่รักษาความสะอาดช่วย ซึ่งทำให้เกิดการเกี่ยงกันในการดูแลสถานที่อบสมุนไพร และด้านเงินทุน ปัจจัยที่จะมาลงทุนในการให้บริการการอบสมุนไพร เพราะทางวัดประสบกับปัญหาการแบกรับภาระเรื่องการอบสมุนไพร เนื่องจากเงินบริจาคก็ไม่แน่นอน คนที่มาอบสมุนไพรก็ไม่แน่นอน แต่การให้บริการห้องอบสมุนไพรต้องทำทุกวัน จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางการแก้ไข ได้แผนพัฒนาการอบสมุนไพรทั้งหมด 4 โครงการ

ขั้นลงมือปฏิบัติ (Action)

ดำเนินการตามแผนพัฒนาการอบสมุนไพรสรุปการดำเนินโครงการได้ดังนี้⁷

1) โครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการอบสมุนไพร มีผู้เข้าร่วม ได้แก่ ผู้รับบริการอบสมุนไพร จำนวน 34 คน เจ้าอาวาสวัด จำนวน 1 รูป ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน รวม 40 คน เพื่อเพิ่มความรู้ในด้านการใช้บริการและการดูแลรักษา

วัตถุประสงค์ อุปกรณ์ และสถานที่อบสมุนไพร การอบครั้งนี้ เน้นให้ผู้เข้าร่วมอบรมเห็นถึงความสำคัญของการอบสมุนไพร ประโยชน์ที่จะได้รับเกี่ยวกับการอบสมุนไพร ข้อปฏิบัติ ข้อห้าม รวมไปถึงสรรพคุณของสมุนไพรที่นำมาใช้ในการอบสมุนไพร และการดูแลรักษาสถานที่บริเวณเตาอบสมุนไพรให้สะอาดถูกสุขลักษณะ ตามมาตรฐานของสถานบริการอบสมุนไพร ระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 วัน

2) โครงการปลูกพืชสมุนไพรใกล้ตัว มีผู้เข้าร่วม ได้แก่ ผู้รับบริการอบสมุนไพร จำนวน 34 คน เจ้าอาวาสวัด จำนวน 1 รูป ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน รวม 40 คน เพื่อเพิ่มวัตถุดิบที่หาได้ยากและจำเป็นต้องใช้ในการอบสมุนไพร ที่ใช้บริการอบสมุนไพร สถานที่จัดกิจกรรมคือ เตาอบวัดหนองปลาปาก การจัดทำโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจากผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านในการจัดหาต้นกล้าของสมุนไพรชนิดต่าง ๆ มาแจกจ่ายให้ผู้มาใช้บริการอบสมุนไพร นำไปปลูกที่บริเวณบ้านของตน สมุนไพรที่นำมาปลูก ได้แก่ ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย ไพล ว่านนางคำ ว่านชักมดลูก และตะไคร้หอม เพื่อที่จะนำมาใช้ในการอบสมุนไพรในครั้งต่อไปและเป็นการลดต้นทุนในการจัดหาซื้อสมุนไพรแห้ง ระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 วัน

3) โครงการวัดสะอาดสร้างสุขภาพดี ด้วยสองมือเรา มีผู้เข้าร่วม ได้แก่ ผู้รับบริการอบสมุนไพร จำนวน 34 คน เจ้าอาวาสวัด จำนวน 1 รูป ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน รวม 40 คน เพื่อทำความ

สะอาดวัดและบริเวณสถานที่อบสมุนไพรให้ถูกสุขลักษณะ และเกิดความสามัคคีในการทำกิจกรรมร่วมกัน ระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 วัน

4) โครงการชุมชนสุขภาพดีด้วยเตาอบ มีผู้เข้าร่วม ได้แก่ ผู้รับบริการอบสมุนไพร จำนวน 34 คน เจ้าอาวาสวัด จำนวน 1 รูป ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 1 คน ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 2 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 2 คน รวม 40 คน เพื่อปลูกจิตสำนึกให้คนในชุมชนมีการดูแลสุขภาพของตนเอง กลุ่มเป้าหมายคือประชาชนที่อยู่ในชุมชนและหมู่บ้านใกล้เคียง โดยทีมผู้นำชุมชน และเครือข่ายร่วมผู้ที่มาใช้บริการอบสมุนไพร ช่วยกันประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวในชุมชนบ้านหนองปลาปากและชุมชนใกล้เคียง ให้ประชาชนหันมาดูแลสุขภาพของตนเองด้วยการอบสมุนไพรที่วัดหนองปลาปาก ในการช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและทำให้เลือดลมไหลเวียนสะดวก ทำให้สุขภาพดี แข็งแรงมากยิ่งขึ้น ระยะเวลาดำเนินโครงการ 1 วัน

ขั้นสังเกตผลการปฏิบัติ (Observation)

ผู้วิจัยสังเกตอย่างมีส่วนร่วมในกิจกรรมติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการอบสมุนไพรสาธารณะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการดำเนินการพัฒนารูปแบบการอบสมุนไพรสาธารณะโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผู้นำชุมชนและผู้ให้บริการอบสมุนไพรให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมให้บรรลุตามแผนที่วางไว้ มีการดำเนินงานและติดตามประเมินอย่างต่อเนื่อง

ขั้นสะท้อนผล (Reflection)

ถอดบทเรียนประเมินผลการดำเนินการพัฒนารูปแบบการอบสมุนไพรรักษาโรคและปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรรักษาโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนหลังจัดกิจกรรม/โครงการ สรุปได้ดังนี้

1) ข้อมูลลักษณะประชากร พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 65.00 อายุระหว่าง 36-55 ปี ร้อยละ 25.00 สถานภาพ สมรส ร้อยละ 90.00 ระดับการศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 47.50 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 42.50 รายได้ครอบครัว/เดือน 10,002-15,000 บาท ร้อยละ 80.00

2) ข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการอบสมุนไพรรักษาโรคเพื่อสุขภาพ สรุปได้ดังนี้

ด้านกระบวนการให้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านกระบวนการให้บริการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ ค่าเฉลี่ย 4.23 รองลงมาคือ วันและเวลาในการให้บริการ ค่าเฉลี่ย 4.20 ด้านกระบวนการให้บริการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การเผยแพร่เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ความรู้ด้านการอบสมุนไพรรักษาโรค ค่าเฉลี่ย 3.05

ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติงาน เช่น ไม่เรียกรับเงินเพิ่ม ค่าเฉลี่ย 4.03 รองลงมาคือ ความสนใจ ความเอาใจใส่ ความพร้อมในการให้บริการ ค่าเฉลี่ย 3.83 และด้าน

เจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ ค่าเฉลี่ย 2.85

ด้านสถานที่ จำแนกเป็นรายข้อ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสถานที่ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ให้บริการ ค่าเฉลี่ย 4.00 รองลงมาคือ ป้ายข้อความบอกจุดบริการค่าเฉลี่ย 3.83 และความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านสถานที่ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความปลอดภัยหรือการได้มาตรฐานของสถานที่ให้บริการ ค่าเฉลี่ย 3.55

3) ข้อมูลการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนารูปแบบการอบสมุนไพรรักษาโรคโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอมะนัง จังหวัดอุบลราชธานี สรุปได้ดังนี้

ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพัฒนาโดยแบบบันทึกการสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกระบวนการดำเนินงานพัฒนา ได้แก่ การสนทนากลุ่ม การประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยประยุกต์ใช้เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม การดำเนินงานโครงการที่ได้จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ และใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า ด้านการค้นหาคำถามและสาเหตุของปัญหา พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านได้เข้าร่วมค้นหาคำถามและสาเหตุของปัญหาการอบสมุนไพรรักษาโรค ค่าเฉลี่ย 4.05 รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการประชุมร่วมอภิปรายเรื่องต่าง ๆ ในที่ประชุมเกี่ยวกับการพัฒนาการอบสมุนไพรรักษาโรค ค่าเฉลี่ย 3.83 และด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมพัฒนาการอบสมุนไพรรักษาโรค ค่าเฉลี่ย 3.15

ด้านการด้านการร่วมวางแผน/การจัดทำแผน พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำการพัฒนาการอบสมุนไพรร่วม ค่าเฉลี่ย 3.20 รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการปฏิบัติงาน / โครงการเพื่อพัฒนาการอบสมุนไพรร่วม ค่าเฉลี่ย 2.95 และด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดขั้นตอนปฏิบัติงานการพัฒนาการอบสมุนไพรร่วม ค่าเฉลี่ย 2.63

ด้านการร่วมปฏิบัติการ/กิจกรรมพัฒนา พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมกับการเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการอบสมุนไพรร่วม ค่าเฉลี่ย 3.95 รองลงมา คือ ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขข้อบกพร่องในการ

ทำงาน ค่าเฉลี่ย 3.30 และด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านให้การสนับสนุนวัสดุหรือบริจาคเงินในการดำเนินงานในการพัฒนาการอบสมุนไพรร่วม ค่าเฉลี่ย 3.00

ด้านการร่วมตรวจสอบและประเมินผล พบว่า ด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านช่วยประชาสัมพันธ์ผลการประเมินผลการดำเนินงาน ค่าเฉลี่ย 3.23 รองลงมาคือ ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานของชุมชน ตามเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ ค่าเฉลี่ย 3.13 และด้านการมีส่วนร่วมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบ ปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงาน ค่าเฉลี่ย 2.88

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาการอบสมุนไพรร่วม สาธารณะ จำแนกเป็นรายข้อ

การมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการอบสมุนไพร					$\bar{X}$	SD
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน		
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
การค้นหาค้นหาและสาเหตุของปัญหา							
1. ท่านได้เข้าร่วม	6	30	4	0	0	4.05	0.50
ค้นหาปัญหาและ	(15.00)	(75.00)	(10.00)				
สาเหตุของปัญหา							
การอบสมุนไพร							
2. ท่านมีส่วนร่วมใน	5	23	12	0	0	3.83	0.64
การประชุมร่วม	(12.50)	(57.50)	(30.00)				
อภิปรายเรื่องต่าง ๆ							
ในที่ประชุมเกี่ยวกับ							
การพัฒนา การอบ							
สมุนไพร							

การมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการอบสมุนไพรร					$\bar{X}$	SD
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
3. ท่านมีส่วนร่วมใน การกำหนดกิจกรรม พัฒนาการอบ สมุนไพรร	2 (5.00)	8 (20.00)	24 (60.00)	6 (15.00)	0	3.15	0.74
ด้านการร่วมวางแผน/การจัดทำแผน							
4. ท่านมีส่วนร่วมใน การเป็นผู้นำการ พัฒนาการอบ สมุนไพรร	1 (2.50)	13 (32.50)	9 (22.50)	7 (17.50)	0	3.20	0.76
5. ท่านมีส่วนร่วมใน การกำหนด แผนการปฏิบัติงาน /โครงการเพื่อ พัฒนาการอบ สมุนไพรร	2 (5.00)	5 (12.50)	22 (55.00)	11 (27.50)	0	2.95	0.78
6. ท่านมีส่วนร่วมใน การกำหนดขั้นตอน ปฏิบัติงานการ พัฒนาการอบ สมุนไพรร	2 (2.00)	4 (10.00)	17 (42.50)	11 (27.50)	6 (15.00)	2.63	1.03
ด้านการร่วมปฏิบัติการ/กิจกรรมพัฒนา							
7. ท่านมีส่วนร่วมใน การแก้ไขข้อบกพร่อง ในการทำงาน	5 (12.50)	8 (20.00)	21 (52.50)	6 (15.00)	0	3.30	0.88
8. ท่านให้การ สนับสนุนวัสดุหรือ บริจาคเงินในการ ดำเนินงานในการ พัฒนาการอบ สมุนไพรร	0	10 (25.00)	20 (50.00)	10 (25.00)	0	3.00	0.72

การมีส่วนร่วม	ระดับการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการอบสมุนไพรร					$\bar{X}$	SD
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
9. ท่านมีส่วนร่วมกับการเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการอบสมุนไพรร	7 (17.50)	24 (60.00)	9 (22.50)	0	0	3.95	0.64
ด้านการร่วมตรวจสอบและประเมินผล							
10. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานของชุมชนตามเป้าหมายและบรรลุมิติวัตถุประสงค์	2 (5.00)	5 (12.50)	29 (72.50)	4 (10.00)	0	3.13	0.64
11. ท่านมีส่วนร่วมในการตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงาน	1 (2.50)	10 (25.00)	12 (30.00)	17 (42.50)	0	2.88	0.88
12. ท่านช่วยประชาสัมพันธ์ผลการประเมินผลการทำงาน	4 (10.00)	10 (25.00)	17 (42.50)	9 (22.50)	0	3.23	0.92

จากการดำเนินกิจกรรมได้รูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี คือ “SPAC” model

สรุปผลและอภิปรายผล

1. บริบทความเป็นมาและภูมิปัญญาของการอบสมุนไพรรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขาม

ใหญ่ อำเภอมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า การให้บริการอบสมุนไพรรวัดหนองปลาปาก เตาอบสมุนไพรร จัดตั้งขึ้นตั้งแต่สมัยพระอาจารย์ศรีอารเป็นผู้รักษาการเจ้าอาวาส และมีความเชี่ยวชาญในการใช้สมุนไพรรรักษาโรค ให้บริการประชาชนทั่วไป ซึ่งได้รับความนิยมแพร่หลาย ซึ่งได้รับคำบอกเล่าจากบุคคลที่มาใช้บริการว่า เคยเป็นโรคความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ เบาหวาน จากการมาอบสมุนไพรรทุก ๆ วัน วันละ 1 ชั่วโมง อาการเหล่านั้นก็ทุเลาลงมาก สอดคล้อง

กับการศึกษาของ ศิริณีทิพย์ คำฟู⁸ พบว่า ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหลัง และขา ในกลุ่มที่ได้รับการอบไอน้ำสมุนไพรเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มอบไอน้ำธรรมดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นการอบไอน้ำสมุนไพรเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษาที่สามารถช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหลังและขาได้ และการอบสมุนไพรเป็นการดูแลสุขภาพของคนในชุมชนให้มีสุขภาพที่แข็งแรง มีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สอดคล้องกับการศึกษาของ เจนจิรา คิคกล้า⁹ พบว่า การอบสมุนไพรเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนทั้งในแง่การ บำบัด การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ผู้ที่ไม่ได้มีโรคและผู้ที่มีโรคประจำตัวโดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อย คนว่างงาน นักเรียน ผู้สูงอายุ และผู้ที่อยู่ใกล้สถานที่อบ

2. กระบวนการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า การประยุกต์ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วย การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา การวางแผนการแก้ไข การดำเนินงานและพัฒนา รูปแบบการอบสมุนไพรสาธารณะ ก่อให้เกิดโครงการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิวิมล จุลศิลป์¹⁰ พบว่า 1) รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการจัดการศึกษาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบที่ 1 ความเป็นมาและ

วัตถุประสงค์ของรูปแบบ องค์ประกอบที่ 2 กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนและวิธีดำเนินการ โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนประกอบด้วย 8 ขั้นตอน คือ การมีส่วนร่วมในการปรับแนวคิด การมีส่วนร่วมในการสร้างจิตอาสา การมีส่วนร่วมในการสำรวจภูมิปัญญา การมีส่วนร่วมในการหาแนวทางวางแผนงาน การมีส่วนร่วมในการดำเนินการอย่างสร้างสรรค์ การมีส่วนร่วมในการมุ่งมั่นติดตามประเมินผล การมีส่วนร่วมในการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมในการแบ่งปันผลประโยชน์ และองค์ประกอบที่ 3 เงื่อนไขความสำเร็จและแนวทางการนำรูปแบบไปใช้

3. ผลการดำเนินงานรูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพ ด้านกระบวนการให้บริการ คือ ความสะดวกรวดเร็วของการให้บริการ รองลงมาคือ วันและเวลาในการให้บริการ และพึงพอใจน้อยที่สุด คือ การเผยแพร่เอกสาร สื่อสิ่งพิมพ์ความรู้ด้านการอบสมุนไพร ด้านเจ้าหน้าที่หรือผู้ให้บริการ คือ ความซื่อสัตย์สุจริตในการปฏิบัติงาน เช่น ไม่เรียกรับเงินเพิ่ม รองลงมาคือ ความสนใจ ความเอาใจใส่ ความพร้อมในการให้บริการ และพึงพอใจน้อยที่สุด คือ การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ ด้านสถานที่ คือ ความเป็นสัดส่วนของสถานที่ให้บริการ รองลงมาคือ ป้ายข้อความบอกจุดบริการ และพึงพอใจน้อยที่สุด คือ ความปลอดภัยหรือการได้มาตรฐานของสถานที่ให้บริการ การมีส่วนร่วมใน

กิจกรรมกระบวนการดำเนินงาน ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการได้เข้าร่วมค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหาการอบสมุนไพร มีส่วนร่วมในการประชุมร่วมอภิปรายเรื่องต่าง ๆ ในที่ประชุมเกี่ยวกับการพัฒนาการอบสมุนไพร มีส่วนร่วมในการกำหนดกิจกรรมพัฒนาการอบสมุนไพร มีส่วนร่วมในการเป็นผู้นำการพัฒนาการอบสมุนไพร มีส่วนร่วมในการกำหนดแผนการปฏิบัติงาน /โครงการเพื่อพัฒนาการอบสมุนไพร มีส่วนร่วมในการกำหนดขั้นตอนปฏิบัติงานการพัฒนาการอบสมุนไพร มีส่วนร่วมกับการเข้ารับการอบรมความรู้เกี่ยวกับการอบสมุนไพร มีส่วนร่วมในการแก้ไขข้อบกพร่องในการทำงาน ให้การสนับสนุนวัสดุหรือบริจาคเงินในการดำเนินงานในการพัฒนาการอบสมุนไพร ช่วยประชาสัมพันธ์ผลการประเมินผลการดำเนินงานมีส่วนร่วมในการประเมินผลงานของชุมชน ตามเป้าหมายและบรรลุวัตถุประสงค์ มีส่วนร่วมในการตรวจสอบปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติงาน จะเห็นได้ว่า ผู้เข้าร่วมโครงการให้ความร่วมมือในการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะ ส่งผลให้ปัจจัยต่อความสำเร็จในการพัฒนาการอบสมุนไพรในครั้งนี้

4. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนบ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จะสำเร็จนั้น ผู้ใช้บริการจะต้องมีความตระหนักถึงการดูแลรักษาและปฏิบัติตามขั้นตอน

การอบสมุนไพร คำนึงถึงความสะดวก และมีความเอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่า รูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะเพื่อสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน บ้านหนองปลาปาก ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี คือ “SPAC” model ประกอบด้วย

1. Service of sauna : S คือ การให้บริการอบสมุนไพร เป็นการอบตัวด้วยไอน้ำที่ได้จากการต้มสมุนไพร เป็นวิธีบำบัดรักษาอย่างหนึ่ง ซึ่งวิวัฒนาการมาจากการนั่งกระโจมในหญิงหลังคลอด ช่วยให้โลหิตเวียนโลหิตดีขึ้น ทำให้ร่างกายสดชื่น ผิวพรรณเปล่งปลั่งมีน้ำมีนวล และช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งทางวัดหนองปลาปากได้จัดตั้งเตาอบสมุนไพรขึ้นมาเพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีการดูแลสุขภาพด้วยตนเองตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

2. Participation (Apply by PAR) : P คือ การมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วยผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วัด และผู้ใช้บริการอบสมุนไพร ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เรียนรู้จากกันและกัน ยึดหลักการเรียนรู้จากชาวบ้านโดยตรง ให้ความร่วมมือร่วมใจในทุกขั้นตอนของรูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรตั้งแต่การหาปัญหา การจัดทำแผน การดำเนินการตามแผนและการติดตามการดำเนินงาน

3. Action plan : A คือ การปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดไว้ ส่งผลให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย

4. Continuous operation : C คือ การดำเนินการต่อเนื่อง คือการปฏิบัติตามแผนงานที่วางระบบไว้ในบริการรอบสมุนไพรมีต่อเนื่องและเกิดความยั่งยืน เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีสุขภาพที่ดีและมีการบริการที่คงคุณภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพบริการจะสำเร็จผล ทุกคนในองค์กรจะต้องเห็นความสำคัญและมีความตั้งใจที่จะพัฒนาอย่างแท้จริง จึงจะทำให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ ปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ร่วมกันตัดสินใจในการกำหนดแนวทางการแก้ปัญหา ร่วมวางแผนและดำเนินการตามแผน นำไปสู่การดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. การส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง ด้วยภูมิปัญญาไทย และปฏิบัติในทางที่ถูกต้อง ผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่ายช่วยสนับสนุน ให้คำแนะนำ จะส่งผลให้เกิดการมีสุขภาพที่ดีที่ยั่งยืน

3. หน่วยงานของรัฐ เช่น หน่วยงานสาธารณสุข ระดับอำเภอ ตำบล และหน่วยงานวัฒนธรรมระดับอำเภอ ควรจะนำผลการวิจัยนี้ไปพิจารณาในการสนับสนุนให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น เช่น การให้บริการ การอบรมให้ความรู้แก่ประชาชนในท้องถิ่นและร่วมสนับสนุนเงินทุนหรือปัจจัยเอื้ออำนวยต่อกิจกรรมการอบสมุนไพรมันที่ได้ก่อตั้งขึ้นในชุมชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยงานของตน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการนำไปศึกษากับสถานบริการอบสมุนไพรมัน เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม และส่งผลให้เกิด ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการให้บริการทางการแพทย์แผนไทยต่อไป

2. ควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรร่วมกับโรงเรียน เพื่อปลูกฝังแนวคิดที่ดีแก่ภูมิปัญญาของท้องถิ่นและส่งเสริมการใช้สมุนไพรมันให้เกิดประสิทธิภาพแก่ตนเอง ครอบครัว และสังคม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ พระครูอุดมกิจวิมล เจ้าอาวาสวัดหนองปลาปาก ที่ได้ให้การสนับสนุนดำเนินโครงการและการจัดงานวิจัยภายในพื้นที่วัดหนองปลาปาก นายสัตยา ชื่นตา แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการทำการวิจัยด้านความรู้และร่วมศึกษารูปแบบการพัฒนาการอบสมุนไพรมันเพื่อสุขภาพ ผู้นำชุมชน ผู้เข้าร่วมโครงการ ที่เข้าร่วมและสนับสนุนการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่ได้มีส่วนร่วมให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานข้อมูลและประเมินผล. รายงานการสาธารณสุขด้านแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขของประเทศ. กรุงเทพฯ: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข; 2556.

2. สารานุกรมสมุนไพรไทยสำหรับเยาวชนไทย. สารานุกรมไทยสำหรับเยาวชนฯ เล่มที่ 14 เรื่องที่ 10 สมุนไพร; 2560.
3. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนทางเลือกกระทรวงสาธารณสุข (2556). รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก 2554-2556. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
4. กองบรรณาธิการ. สมุนไพรที่ใช้ในการอบไอน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพและความงาม. [ออนไลน์]. 2560. แหล่งข้อมูล <http://www.yesspathailand.com> [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2560].
5. พระสาธิต เกตุภูเขียว. แนวทางการพัฒนาการอบสมุนไพรสาธารณะภายในวัด โดยใชการมีส่วนร่วมของชุมชนในจังหวัดสมุทรสงคราม. (วิทยานิพนธ์) มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2555.
6. Kemmis, S & McTaggart, R. The Action Research Planer. 3rd ed. Victoria: Deakin University; 1988.
7. วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ Action Research. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี. 2558; 2(1): 67-96.
8. ศิริทิพย์ คำฟู. การศึกษาเปรียบเทียบผลทันตระหว่างการอบไอน้ำสมุนไพรไทยและการอบไอน้ำธรรมดาต่อความยืดหยุ่นของร่างกายในเพศหญิง อายุ 30-45 ปี. ศรีนครินทร์เวชสาร 2560: 32(2). [ออนไลน์] ได้จาก: <https://www.tci-thaijo.org> [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2560].
9. เจนจิรา คัดกล้า. (2556). การอบสมุนไพร: ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชน. [ออนไลน์] ได้จาก: <https://www.tci-thaijo.org> [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2560].
10. ศศิวิมล จุลศิลป์. การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น มาใช้จัดการศึกษาตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน: การประยุกต์ใช้กระบวนการเอไอซี. (วิทยานิพนธ์) กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.