

1st INSCIC
8th
Yala Rajabhat University
21-22 Feb 2023



PROCEEDING

รายงานสืบเนื่องจาก

การประชุมวิชาการระดับชาติ
ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเครือข่ายภาคใต้ ครั้งที่ 8 และ
การประชุมวิชาการระดับนานาชาติ
ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเครือข่ายภาคใต้ ครั้งที่ 1

The 8th National Conference on Science and Technology 2023 (NSCIC2023) and
The 1st International Conference on Science and Technology 2023 (INSCIC2023)

วันที่ 21-22 กุมภาพันธ์ 2566
คณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการเกษตร
มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

รายงานสืบเนื่องจากงานประชุมวิชาการระดับชาติด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเครือข่ายภาคใต้ ครั้งที่ 8 และ
งานประชุมวิชาการระดับนานาชาติด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเครือข่ายภาคใต้ ครั้งที่ 1
The 8th National Conference on Science and Technology 2023: NSCIC2023 and
the 1st International Conference on Science and Technology 2023: INSCIC2023

จัดพิมพ์โดย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา
พิมพ์ครั้งที่ 1
ปีที่พิมพ์ 2566

เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ 978-616-8297-28-5
ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ
National Library of Thailand Cataloging in Publication data

ISBN (e-book) 978-616-8297-28-5

สงวนลิขสิทธิ์โดย

มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา
133 ถนนเทศบาล 3 ตำบลสะเตง อำเภอเมืองยะลา
จังหวัดยะลา 95000 โทรศัพท์ 073 299 699

จัดพิมพ์แบบ อิเล็กทรอนิกส์

**ประสิทธิผลการใช้กะลาสมุนไพรรักษาต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย
ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมะมาวี จังหวัดปัตตานี**

**The Effectiveness of Coconut Shells Herbal Compresses on the Satisfaction Level of
Services User Thai Traditional Medicine Department in Mo Mawee Sub-district Health
Promoting Hospital Pattani Province**

นุรอซิมะห์ โต๊ะพง^{1*}, อัสมา ยามา², นูรุลฮุดา เจาะเลาะ³, ฮูดา แวหะยี⁴ และรอเกียะฮะ ตาเลาะ⁵
Nurosimah Tohpong^{1*}, Asma Yama², Nurul-huda Ceh-loh³, Hooda Waehayi⁴ and Rokeeyoh Taleh⁵

^{1,2,3}นักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชาเทคโนโลยีและการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

⁴อาจารย์สาขาวิชาเทคโนโลยีและการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

⁵เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมะมาวี

^{1,2,3}Health Business Science student, Faculty of Science Technology and Agriculture, Yala Rajabhat University

⁴Lecturer, Department of Public Health and Health Business, Faculty of Science Technology and Agriculture,
Yala Rajabhat University

⁵Thai traditional medicine staff, Mo Mawee Subdistrict Health Promotion Hospital

*Corresponding author, E-mail: 406177017@yru.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้กะลาสมุนไพรรักษาต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมะมาวี จังหวัดปัตตานี จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ ลูกประคบกะลาสมุนไพรรักษา และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมะมาวี จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 90 และอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 30 ระดับความพึงพอใจของผู้กหนดส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และพบว่า ระดับความพึงพอใจ พบว่า ผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทยกลุ่มทดลองที่ประคบด้วยลูกประคบกะลาสมุนไพรรักษา มีคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจสูงกว่า กลุ่มควบคุมที่ประคบด้วยลูกประคบทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$).

คำสำคัญ: ลูกประคบ สมุนไพรรักษา กะลามะพร้าว อุนหนุมิ

Abstract

This quasi-experimental research aimed to evaluate the effectiveness of coconut shells herbal compresses on the satisfaction level of services user Thai traditional medicine department in Mo Mawee Sub-district Health Promoting Hospital Pattani Province. The research sample comprised services user Thai traditional medicine department in Mo Mawee Sub-district Health Promoting Hospital Pattani Province. The sample comprised 60 participants divided equally into experimental and control groups. The experimental group received coconut shells herbal compresses. The control group received herbal compresses. The research instruments were coconut shells herbal compresses and the satisfaction level of services user on

coconut shells herbal compresses. The results revealed that the average scores on the satisfaction level of services user among experimental group after receiving coconut shells herbal compresses was statistically significantly higher than among control group that of the post-test score ($p < 0.05$).

บทนำ

ลูกประคบสมุนไพรเป็นผลิตภัณฑ์ที่เกิดจากภูมิปัญญาของบรรพบุรุษ โดยนำพืชสมุนไพรหลายชนิดที่มีสรรพคุณและมีประโยชน์ที่มีอยู่ในท้องถิ่นมาทำรวมกัน ส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหยเป็นที่นิยมนำมาใช้ในการรักษาหรือบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามร่างกายในการนวดแผนไทยและสปาเป็นวิธีการบำบัดของแพทย์แผนไทย ซึ่งนำมาใช้ควบคู่กับการนวดไทย ความร้อนจากลูกประคบสมุนไพรมีส่วนทำให้บรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อส่วนกลืนของน้ำมันหอมระเหยจากสมุนไพรจะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ขณะเดียวกันงานวิทยาศาสตร์การแพทย์สมัยใหม่มีการใช้การประคบร้อนซึ่งเป็นความร้อนระดับตื้นเช่นเดียวกับลูกประคบสมุนไพรมาใช้ในรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดกล้ามเนื้อเอ็นและข้อต่อ ซึ่งการประคบร้อนจะช่วยบรรเทาอาการปวดและคลายความตึงตัวของกล้ามเนื้อนอกจากนี้ลูกประคบที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรหลายชนิดที่มีสรรพคุณในการบรรเทาปวดเมื่อย ลดการอักเสบ บรรเทาฟกช้ำและช่วยบำรุงผิวได้ด้วย จึงได้นำเอาประโยชน์ของความร้อนมาใช้เพื่อรักษาในหลายรูปแบบการประคบความร้อนจากลูกประคบสมุนไพรมีความสำคัญและจำเป็นอย่างมากในการประคบ เพราะความร้อนจะช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือดแล้วยังช่วยเปิดรูขุมขนทำให้ตัวยาสมุนไพรแทรกซึมผ่านเข้าสู่ผิวหนังได้ดีขึ้นและความร้อนยังช่วยให้ตัวยาวอกมากับไอน้ำและความชื้นได้ แต่ลูกประคบสมุนไพรที่ใช้ไม่สามารถเก็บความร้อนได้นาน (สมคิด กาละนีโย. 2018 อ้างอิงใน จิราพร ลีมพานานนท์ และ รัชณี จันทร์เกษ.2552)

จากการทบทวนงานวิจัยของปราโมทย์ เสถียรรัตน์ และคณะ (2546) ได้ทำการศึกษาถึงประสิทธิผลเบื้องต้น ของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทา อาการปวดกล้ามเนื้อ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) โดยทำการศึกษากลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม (กลุ่มละ 30 ราย) วัดผลก่อน และหลัง (Three group pre - post test design) โดยใช้แบบสอบถามประเมินอาการ ปวดกล้ามเนื้อ ก่อนและหลังการรักษา เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ระหว่างการใช้ การลูกประคบสมุนไพร, การประคบร้อน และการใช้ยาทาไดโคลฟีแนคเจล (diclofenac gel) ในผู้ป่วยที่มีภาวะ Myofascial pain syndrome ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล กมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยผู้ป่วยในกลุ่มที่ได้รับการรักษาด้วยลูก ประคบสมุนไพร และกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการประคบร้อนต้องมารับการประคบวันเว้นวันเป็นจำนวน 3 ครั้ง และ ผู้ป่วยทุกรายต้องประเมินอาการปวดกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่องที่บ้านเป็นระยะเวลา 5 วันติดต่อกัน ซึ่ง ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากได้รับการประคบด้วยลูกประคบสมุนไพร กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนอาการปวด กล้ามเนื้อหลังการประคบทันที และหลังประคบวันที่ 1, 3, 5 น้อยกว่าก่อนใช้ลูกประคบสมุนไพรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.01$) ภายหลังจากได้รับการประคบร้อน กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนอาการปวดกล้ามเนื้อหลังประคบ วันที่ 3, 4 น้อยกว่าก่อนได้รับ การประคบร้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ปัจจุบันมีความนิยมเป็นอย่างมากในการนำลูกประคบสมุนไพรมาใช้ในโรงพยาบาล ซึ่งรูปแบบของลูกประคบสมุนไพรที่นิยมนำมาใช้ในปัจจุบันมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การผลิตลูกประคบสมุนไพรแบบสด โดยระยะเวลาในการเก็บรักษาประมาณ 3-7 วัน และต้องเก็บในอุณหภูมิที่เย็น เพื่อป้องกันการเน่าบูดไม่สามารถผลิตและวางจำหน่ายได้เป็นเวลานาน ส่วนนมากจะผลิตใช้วันต่อวัน แต่การผลิตลูกประคบแบบสดไม่สามารถผลิตได้ทุกช่วงฤดูกาล เนื่องจากสมุนไพรบางชนิดไม่

สามารถเจริญเติบโตได้ดีในทุกฤดูกาล ส่วนการผลิตลูกประคบสมุนไพรแบบแห้ง ต้องผ่านการตากแดดหรืออบที่อุณหภูมิ 50-70 องศาเซลเซียส เป็นระยะเวลา 4-8 ชั่วโมง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความหนาของสมุนไพร หรือชนิดของสมุนไพร (คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2551) ถ้าสมุนไพรที่อบหรือตากแดดไม่แห้งสนิทอาจทำให้เกิดเชื้อรา แต่สมุนไพรที่ทำให้แห้งแล้วอาจมีน้ำมันหอมระเหยและสารสำคัญนั้นหายไป (ฐานิตา สุวรรณชัย และฉันทยาพร แก้วมณี, 2559) โดยมีส่วนประกอบลูกประคบที่นิยมใช้นำมาเป็นตัวยาสำคัญของลูกประคบ ประกอบด้วย โพล มีฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการลดอาการอักเสบ และเป็นยาชาอย่างอ่อนใช้ในการรักษากล้ามเนื้อที่มีความตึงผิดปกติ และลดอาการปวด การบูร ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการลดอาการปวด ขมิ้นชัน ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาทำให้การอักเสบและการบวมที่ทำให้เกิดอาการปวดลดลง (วันวิสา สังวรรณวล, 2558)

การประคบสมุนไพร เป็นหัตถการที่สำคัญอย่างหนึ่งของการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยการนำองค์ความรู้จากภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทยมาใช้เพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและ ครอบครัวควบคู่ไปกับการนวดไทย (ไกรศรี ศรีทัพไทย, นภดล หงษ์สุวรรณ, อมรา ภูมิชัยโชติ และเพชร ลดา พรหมดี, 2558)

(สมคิด กาละนิโย.2560 : 121) กะลามะพร้าวสามารถช่วยรักษาอุณหภูมิของลูกประคบสมุนไพร เพื่อให้ลูกประคบสมุนไพรสามารถประคบได้นานขึ้น และกะลามะพร้าวยังสามารถให้ความร้อนได้ดีจึงเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นการประยุกต์รูปแบบผลิตภัณฑ์ของการประคบความร้อนด้วยสมุนไพรที่ให้ความร้อนได้นานกว่าเดิม น่าจะเหมาะสมและทำให้เกิดผลการรักษาที่ดีขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นการนำวัสดุที่เหลือใช้และหาได้ตามท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ

จากกระแสการดูแลสุขภาพของประชาชนในยุคปัจจุบัน ทำให้คนหันมาสนใจการใช้ลูกประคบสมุนไพรในการนวดแผนไทยมากขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของการนวดจากลูกประคบสมุนไพรให้ได้ดียิ่งขึ้นจึงได้นำกะลามะพร้าวมาช่วยประคบตามส่วนต่างๆของร่างกาย เพื่อกระตุ้นหรือเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต ลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ และบรรเทาอาการปวดเมื่อยทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย นอกจากนี้สามารถนำกะลามะพร้าวมาใช้เป็นลูกประคบสมุนไพรไปใช้ในธุรกิจสปาสามารถสร้างรายได้ให้กับผู้ผลิตเป็นอย่างมากและอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกระบวนการทำอุปกรณ์การนวดจากกะลามะพร้าวไม่ยุ่งยาก สมุนไพรที่เป็นวัตถุดิบในการทำลูกประคบจากกะลามะพร้าวสามารถหาได้ง่ายในท้องถิ่น (สุดาทิพย์ อยู่สวัสดิ์ และวิทยาลัยการอาชีพมหาสารคาม.บทคัดย่อ,2559:สิ่งประดิษฐ์ประเภทภูมิปัญญาสร้างสรรค์เศรษฐกิจ)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการนำกะลามะพร้าวมาใช้ในการรักษาอุณหภูมิของลูกประคบสมุนไพร ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหยเป็นที่นิยมนำมาใช้ในการรักษาหรือบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อตามร่างกายในการนวดแผนไทย (สมคิด กาละนิโย. 2018 อ้างอิงใน จิราพร ลิ้มปานานนท์ และ รัชณี จันทรเกษ.2552) โดยปกติอุณหภูมิที่เหมาะสมต่อการกายภาพบำบัดต่อการรักษาทางกายภาพบำบัดมากที่สุด คืออยู่ในช่วงอุณหภูมิ 40-45 องศาเซลเซียส และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ต่อผู้มาใช้บริการ (สุทธชัย ใจบาล และคนอื่นๆ. 2559:72)

จากข้อมูลงานแพทย์แผนไทย รพสต. เมามาวี.(2565). พบว่า ผู้มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมามาวี จังหวัดปัตตานี ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพกรีดยาง รับจ้างทั่วไป มีวิถีชีวิต และการทำกิจกรรมประจำวัน เช่น ทำสวน กรีดยาง ขับรถเหมานักเรียน ช่างเย็บผ้า เป็นต้น ส่งผลต่อการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงานและการประกอบอาชีพ คือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และความเสื่อมของกระดูก ทำให้ผู้มารับบริการทุกซักรมาณจากอาการปวด ดังนั้นผู้วิจัยได้นำลูกประคบสมุนไพรแบบดั้งเดิมมาปรับเปลี่ยนให้เป็นลูกประคบกะลาสมุนไพรเพื่อรักษาอุณหภูมิในการประคบความร้อนให้ได้นานขึ้น และเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการบริการและยังสามารถบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อได้อีกด้วย

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของใช้กะลาสมุนไพรรักษาต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี

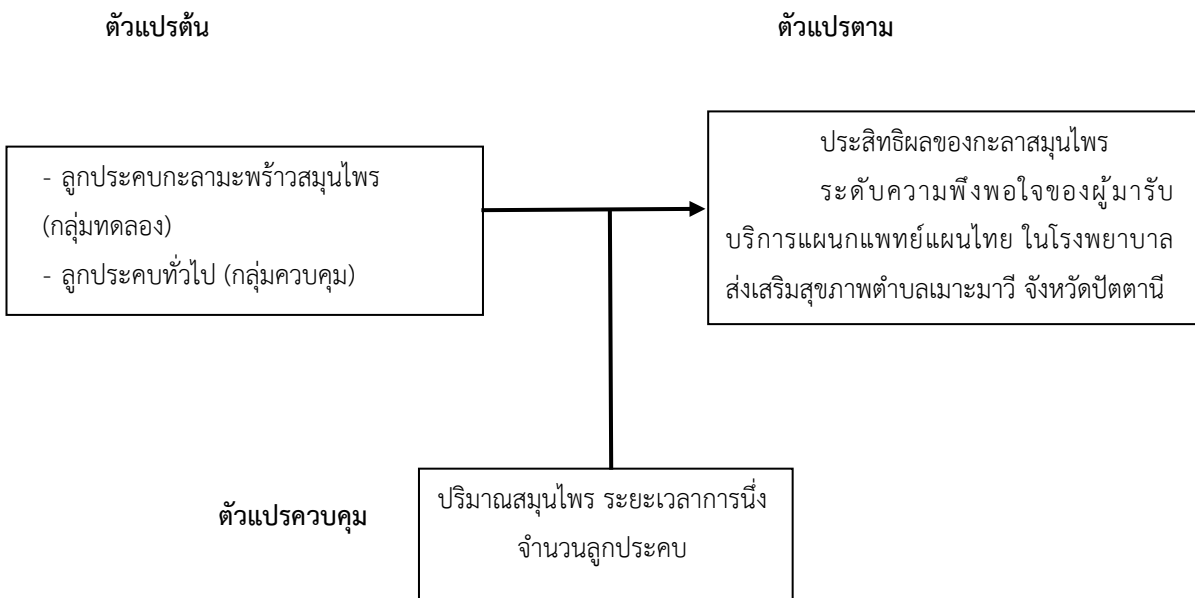
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้กะลาสมุนไพรรักษาต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี

สมมติฐานของการวิจัย

ผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทยกลุ่มทดลองที่ประกอบด้วยลูกประคบกะลาสมุนไพรมีคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจสูงกว่า กลุ่มควบคุมที่ประกอบด้วยลูกประคบทั่วไป

กรอบแนวความคิด



วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental) แบบวัดก่อนและหลัง การทดลองสองกลุ่ม (Pretest-Posttest Control Group Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนวดผสมผสานกับการใช้กะลาสมุนไพรรักษาต่อความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี เป็น โดยมีรายละเอียดในการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานีจำนวน 550 คน (สถิติจำนวนผู้มาใช้บริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานีที่ลงทะเบียน ประจำปีการศึกษา 2564)

กลุ่มตัวอย่าง

โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ คำนวณโดยใช้โปรแกรม G* Power ใช้ Test Family เลือก t-test, Statistical test เลือก Mean: Difference Between Two Dependent Means (Match Paired) เลือก One Tail กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = .8 21 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน ทั้งนี้เนื่องจากเป็นรูปแบบที่เป็นประโยชน์กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงใช้ กลุ่มตัวอย่างร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนต่อกลุ่ม แยกเป็น กลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน เกณฑ์ในคัดเลือกกลุ่มทดลองมีคุณสมบัติดังนี้ 1) ผู้ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป 2) มีความประสงค์และยินยอมที่จะประคบลูกประคบกะลาสมุนไพรมุขในตำแหน่งเดียวกัน คือ บ่า และหลัง 3) ไม่มีโรคประจำตัวและโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรง 4) อาสาสมัครต้องไม่มีประวัติการแพ้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนประกอบของน้ำมันหอมระเหย 5) ไม่ตั้งครรภ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1) ลูกประคบกะลาสมุนไพรมุขและลูกประคบทั่วไป

วิธีการทำลูกประคบกะลาสมุนไพรมุขมีดังนี้

1.1 กลุ่มสมุนไพรมุขที่มีน้ำมันหอมระเหย ได้แก่

- 1) การบูร สรรพคุณ ช่วยขับลม ขับเสมหะ ขับปัสสาวะ แก้ปวดเมื่อยตามข้อ
- 2) พิมเสน สรรพคุณ แต่งกลิ่น บำรุงหัวใจ แก้หวัด
- 3) เกลือ สรรพคุณ สามารถดูดความร้อนจะช่วยให้สรรพคุณทางยาของสมุนไพรมุขซึมได้เร็วขึ้น
- 4) ผิวมะกรูด สรรพคุณ รักษาอาการหน้ามืดเป็นลม แก้อาการวิงเวียน และบำรุงหัวใจ
- 5) ขมิ้นชัน สรรพคุณ ลดการอักเสบจากแมลงสัตว์กัดต่อย ลดอาการแพ้ได้
- 6) ตะไคร้ สรรพคุณ แก้ปวดข้อ แก้หวัด ปวดเมื่อย ฟกช้ำจากหกล้ม และลดอาการอักเสบ
- 7) โพล สรรพคุณ ลดอาการปวด บวม แดง และแก้ฟกช้ำได้ด้วย
- 8) ใบมะขาม สรรพคุณ แก้อาการคันทั้งร่างกาย การบำรุงผิวพรรณ
- 9) ใบส้มป่อย สรรพคุณ แก้โรคผิวหนัง

1.2 อุปกรณ์การทำลูกประคบกะลาสมุนไพรมุข

- 1) ผ้าดิบสีขาวสำหรับห่อลูกประคบ
- 2) เชือก
- 3) ตัวยาสุมุนไพรมุขที่ใช้ทำลูกประคบ
- 4) ตาชั่ง
- 5) หม้อสำหรับนึ่งลูกประคบ
- 6) งานหรือถาดขนาดเล็กสำหรับรองลูกประคบ
- 7) กะลามะพร้าว
- 8) กระดาษทราย
- 9) ดอกโหชอ์เจาะเหล็ก อลูมิเนียม
- 10) สายวัด

1.3 วิธีการทำลูกประคบกะลาสมุนไพรมุข

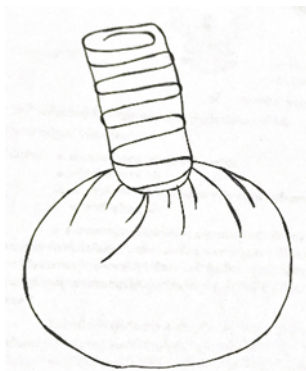
- 1) นำกะลามะพร้าวมาปอกให้เกลี้ยง
- 2) ขูดเนื้อมะพร้าวด้านในให้เกลี้ยง

- 3) ขัดด้วยกระดาษทรายพร้อมกับบรันไฟไปด้วย
- 4) วัดขนาดความถี่และความห่างของกะลา
- 5) เจาะรู ตามขนาดที่วัด
- 6) หั่นหัวไพล ขมิ้นชัน ตะไคร้ ผิวมะกรูด เป็นชิ้นเล็กๆ แล้วนำไปอบในตู้อบ หรือนำไปตากแห้ง
- 7) นำใบมะขาม ใบส้มป่อย ที่อบหรือตากแห้งแล้ว มาผสมกับสมุนไพรในข้อ 6
- 8) นำเกลือ พิมเสน และการบูร มาคลุกเคล้ากับสมุนไพรให้เข้ากัน
- 9) นำผ้าดิบขาวรองกะลา แล้วนำสมุนไพรที่จัดเตรียมไว้ ใส่ลงไปในกะลา ห่อเป็นลูกประคบ รัดด้วยเชือกให้แน่น

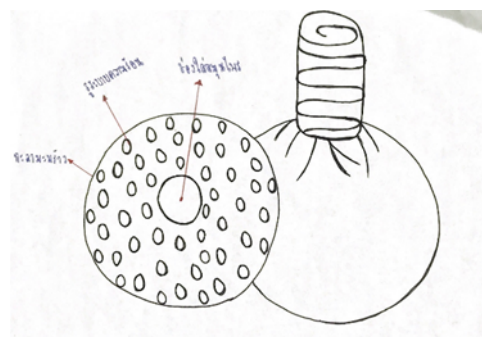
1.4 สัดส่วนสมุนไพรที่ใช้ในการทำลูกประคบ

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 1) การบูร 2 ซ่อนโต๊ะ | 2) พิมเสน 2 ซ่อนโต๊ะ |
| 3) เกลือ 2 ซ่อนโต๊ะ | 4) ผิวมะกรูด 20 g |
| 5) ขมิ้นชัน 20 g | 6) ไพล 50 g |
| 7) ใบมะขาม 15 g | 8) ใบส้มป่อย 15 g |
| 9) ตะไคร้ 30 g | |

ลูกประคบสมุนไพรแบบทั่วไป



ลูกประคบกะลาสมุนไพร



2) เครื่องมือหลังการทดลอง ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความพึงพอใจต่อการใช้ลูกประคบทั่วไปและลูกประคบกะลาสมุนไพรของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี โดยมีเกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ย ไว้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึงระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจในระดับดีมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึงระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับ/ความรู้ความเข้าใจในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึงระดับความพึงพอใจ/ความรู้ความเข้าใจในระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่, ค่าร้อยละ, ค่าMean และใช้สถิติ Independent t-test ดังนี้

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- 2) ข้อมูลแสดง ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้ถูกนำวัด
- 3) เปรียบเทียบระดับความความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ความพึงพอใจ จากผู้ตอบแบบสอบถาม
ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งมีรายละเอียดดังปรากฏในตารางที่ 1 และ 1.1

ตารางที่ 1 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เพศ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	27	90.0	27	90.0
ชาย	3	10.0	3	10.0
รวม	30	100	30	100

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ พบว่า ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 90.0 และเป็นเพศชาย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 โดยรวมจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามเพศหญิงและเพศชายทั้งหมดจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ตามลำดับ

ตารางที่ 1.1 จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20-29	8	26.7	8	26.7
30-39	9	30.0	9	30.0
40-49	2	6.7	2	6.7
50-59	4	13.3	4	13.3
60ปีขึ้นไป	7	23.3	7	23.3
รวม	30	100.0	30	100.0

จากตารางที่ 1.1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและอัตราส่วนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ พบว่า ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.0 รองลงมาอยู่ในกลุ่มอายุ 20-29 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.7 กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 23.3 กลุ่มอายุ 50-59 คิดเป็นร้อยละ 13.3 และกลุ่มอายุ 40-49 ปี มีน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 6.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ข้อมูลแสดงค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี แยกเป็นรายข้อ

หัวข้อ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	$\bar{X} \pm S.D$	$\bar{X} \pm S.D$
1.ความชำนาญในการให้บริการ	4.86 ± 0.34	4.97 ± 0.18
2.กิริยามารยาทของผู้ให้บริการ	4.80 ± 0.40	4.93 ± 0.25
3.ทักษะการสื่อสาร	4.81 ± 0.41	4.83 ± 0.38
4.ความสะดวกในการเข้ารับบริการ	4.76 ± 0.43	4.90 ± 0.30
5. เวลาที่ใช้ในการรับบริการในแต่ละครั้ง	4.90 ± 0.30	4.90 ± 0.30

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี พบว่าในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจส่วนใหญ่ ในข้อที่ 5 ($\bar{X}=4.90,S.D.=0.30$) รองลงมา ข้อที่ 1 ($\bar{X}=4.86,S.D.=0.34$) รองลงมาข้อที่ 3 ($\bar{X}=4.81,S.D.=0.41$) ตามลำดับ

ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี พบว่าในกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจส่วนใหญ่ ในข้อที่ 1 ($\bar{X}=4.97,S.D.=0.18$) รองลงมา ข้อที่ 2 ($\bar{X}=4.93,S.D.=0.25$) รองลงมาข้อที่ 4 และ 5 ($\bar{X}=4.90,S.D.=0.30$) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบระดับความความพึงพอใจของผู้รับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี

รูปแบบการนัด	N	\bar{X}	S.D	t	P-Value
แบบใช้กะลาในการ การประคบ	30	4.9667	.18257	15.667	.000
ไม่ใช้กะลาในการ ประคบ	30	3.4333	.50401		

P-Value < .05

ตารางที่ 3 พบว่า ระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี รูปแบบการนัดแบบใช้กะลาในการประคบ ($\bar{X}=4.9667,S.D.=.18257$) และรูปแบบการนัดไม่ใช้กะลาในการประคบ ($\bar{X}=3.4333,S.D.=.50401$) ค่า t เท่ากับ 15.67 แสดงว่า ผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทยกลุ่มทดลองที่ประคบด้วยลูกประคบกะลาสมุนไพร มีคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจสูงกว่า กลุ่มควบคุมที่ประคบด้วยลูกประคบทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้กะลาสมุนไพรประคบต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี ซึ่งมีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นกลุ่มตัวอย่างผู้ถูกวัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน ส่วนเพศชาย จำนวน 3 คน โดยรวมจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามเพศหญิงและเพศชายทั้งหมดจำนวน 30 คน คิดเป็นอัตราส่วนร้อยละ 100 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.0

2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะมาวี จังหวัดปัตตานี พบว่ารูปแบบการวัดแบบใช้กัลลาในการประคบ ($\bar{X}=4.9667, S.D.=.18257$) และรูปแบบการวัดไม่ใช้กัลลาในการประคบ ($\bar{X}=3.4333, S.D.=.50401$) ค่า t เท่ากับ 15.67 แสดงว่า ผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทยกลุ่มทดลองที่ประคบด้วยลูกประคบกะลาสมุนไพรมีคะแนนเฉลี่ยระดับความพึงพอใจสูงกว่า กลุ่มควบคุมที่ประคบด้วยลูกประคบทั่วไปอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลที่ได้บ่งชี้ว่ายังไม่สามารถยืนยันถึงคุณสมบัติของการใช้ลูกประคบกะลาสมุนไพรมีได้อย่างแท้จริง แต่อย่างไรก็ตามจากการทดลองใช้ของผู้ให้บริการพบว่า ผู้ถูกวัดส่วนใหญ่นั้นมีความพึงพอใจต่อการใช้งานในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจันทร์ทิพย์ นามสว่าง , สมชาย รัตนทองคำ (2551) ศึกษาการเปรียบเทียบผลการตอบสนองทางสรีรวิทยาด้านอุณหภูมิผิวหนัง ความดันโลหิตและอัตราการเต้นหัวใจ ระหว่างการประคบด้วยลูกประคบปลายข้าวเจ้าและลูกประคบสมุนไพรมี การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการประคบร้อนด้วยลูกประคบปลายข้าวเจ้าและลูกประคบสมุนไพรมีต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิผิวหนัง ความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจ เครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของอุณหภูมิผิวหนัง ความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจ ระหว่างการประคบด้วยลูกประคบปลายข้าวเจ้าและลูกประคบสมุนไพรมี

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สุทธชัย ใจบาล, ศุภรานันท์ เรืองพุก และณัฐนันท์ แซ่ตั้ง (2016) ศึกษาความเหมาะสมของระยะเวลาในการประคบร้อนกายภาพบำบัดโรงพยาบาลหัวหิน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่มีอาการปวดหลังซึ่งเข้ามารับบริการรักษาทางกายภาพบำบัด จำนวน 60 คน การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความเหมาะสมของระยะเวลาที่แผ่นประคบร้อนจะมีอุณหภูมิ 40-45 องศาเซลเซียส ในการวางแผนประคบร้อน ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง หม้อต้มแผ่นประคบร้อนอุณหภูมิ 73-80 องศาเซลเซียส 3 หม้อ ผ้าขนหนู cotton 100% ขนาด 30x54 นิ้ว จำนวน 36 ผืน แผ่นประคบร้อน ขนาด 11x19 นิ้ว จำนวน 12 แผ่น นาฬิกาจับเวลา 1 เครื่อง แท่งวัดอุณหภูมิ 1 แท่ง แบบบันทึกอุณหภูมิ วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนา คือ ค่าเฉลี่ย ดังนั้นผลการวิจัยพบว่าความเหมาะสมของระยะเวลาในการวางแผนประคบร้อนที่เหมาะสมที่สุดนับจากเริ่มวางแผนประคบร้อน แผ่นประคบร้อนจะมีอุณหภูมิเฉลี่ยเหมาะสมที่สุดคือประมาณ 42 องศาเซลเซียส โดยปกติอุณหภูมิที่เหมาะสมต่อการรักษาทางกายภาพบำบัดมากที่สุด คืออยู่ในช่วงอุณหภูมิ 40-45 องศาเซลเซียส

ศศิอาภา ศรีประเสริฐ , ศักดา เขียวไพศาล (2556) นวัตกรรมของลูกประคบการพัฒนาและการควบคุมคุณภาพ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมรูปแบบใหม่ของลูกประคบออกมาเป็นผลิตภัณฑ์และควบคุมมาตรฐานระดับต้นของผลิตภัณฑ์ลูกประคบ ดังนั้นผลการวิจัยพบว่า การนำข้าวเหนียวและทรายมาใช้เป็นตัวนำความร้อน สามารถนำมาใช้แทนผงสมุนไพรมีได้และ มีความคงตัวที่ดีในสภาวะการเก็บรักษาที่อุณหภูมิห้อง

จันทร์ทิพย์ นามสว่าง , สมชาย รัตนทองคำ (2551) ศึกษาการเปรียบเทียบผลการตอบสนองทางสรีรวิทยาด้านอุณหภูมิผิวหนัง ความดันโลหิตและอัตราการเต้นหัวใจ ระหว่างการประคบด้วยลูกประคบปลายข้าวเจ้าและลูกประคบสมุนไพรมี กรณีศึกษากลุ่มตัวอย่างอาสาสมัครเพศหญิงสุขภาพดีที่มารับบริการวัดแผนกแพทย์แผนไทยและประคบสมุนไพรมี ที่โรงพยาบาลพล อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น และเต็มใจสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 44 คน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

เปรียบเทียบผลการประคบร้อนด้วยลูกประคบปลายข้าวเจ้าและลูกประคบสมุนไพรรต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิผิวหนัง ความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจ เครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของอุณหภูมิผิวหนัง ความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจระหว่างการประคบด้วยลูกประคบปลายข้าวเจ้าและลูกประคบสมุนไพรร โดยใช้สถิติ t-test จากโปรแกรม SPSS version 11 ดังนั้นผลการวิจัยพบว่าอุณหภูมิผิวหนังเฉลี่ยของอาสาสมัครก่อนและหลังประคบด้วยลูกประคบปลายข้าวเจ้ามีค่า $33.80 + 0.96$ & $38.94 + 0.81$ องศาเซลเซียส และกลุ่มที่ประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรรมีค่า $33.89 + 0.96$ & $38.92 + 0.65$ องศาเซลเซียส ตามลำดับและอุณหภูมิผิวหนังที่เปลี่ยนแปลงระหว่างการประคบแสดงไว้ใน รูปที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบอุณหภูมิก่อนและหลังการประคบภายในกลุ่มพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งสองกลุ่ม แต่เปรียบเทียบค่าดังกล่าวระหว่างกลุ่มพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์ (2559) ศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้ลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือ แพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรีทุกคนบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยในคลินิกมีความพึงพอใจต่อลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือในระดับมากที่สุด ในด้านความสม่ำเสมอของความร้อนในลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือ ความสม่ำเสมอของความร้อนบนผิวหนังผู้ป่วย และความรู้สึกลหลังใช้ลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือ เนื่องจากปัญหาการเก็บความร้อนของลูกประคบสมุนไพรรสูตร และความสม่ำเสมอของความร้อน เป็นปัญหาที่บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย คลินิกแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ประสบปัญหาและตระหนักถึงปัญหา ดังกล่าวเหมือนกัน การแก้ปัญหาจึงทำให้มีความพึงพอใจต่อการพัฒนาลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือที่สามารถเก็บความร้อนได้เพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับงานวิจัยของศิตา พลิจันทร์และคณะ' ที่ศึกษาเรื่องผลการใช้ลูกประคบสมุนไพรรในการส่งเสริมสุขภาพกาย-จิตผู้สูงอายุ พบว่าหลังจากผู้สูงอายุใช้ลูกประคบสมุนไพรรสูตรประคบเพื่อลดอาการปวดข้อและอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย กลุ่มผู้สูงอายุร้อยละ 89.24 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และจากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์แผนไทย คลินิกแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ส่วนใหญ่มีความสุขในการทำงานมากขึ้นเพราะลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือช่วยลด เวลาและค่าใช้จ่ายในการเตรียมลูกประคบก่อนใช้งานนอกจากนี้บุคลากรเหล่านี้ยังให้ความเห็นเพิ่มเติมว่า"เมื่อนึ่งลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือ ลูกประคบมีความร้อนเร็วกว่าลูกประคบสูตรเดิม ทำให้ไม่เสียเวลาไม่ต้องรอนาน และเมื่อใช้งานยังมีความร้อนที่อยู่ได้นานกว่าลูกประคบสูตรเดิม" และ "เมื่อใช้ลูกประคบสมุนไพรรสูตรเกลือ ทำให้มีความสุขในการทำงานและอยากที่จะพัฒนางานอื่น ๆ ทางทางการแพทย์แผนไทยต่อไป" งานวิจัยนี้สรุปได้ว่าการเติมเกลือ ร้อยละ 10 (25.0 กรัม) ในลูกประคบสมุนไพรรสูตรสามารถเก็บความร้อนได้ดี คงสภาพได้นาน บุคลากรทางการแพทย์แผนไทยมีความพึงพอใจต่อการใช้ลูกประคบสมุนไพรรสูตรผสมเกลือสูตรนี้ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถือว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ถือว่า ประสิทธิภาพของการใช้กะลาสมุนไพรรประคบต่อระดับความพึงพอใจของผู้มารับบริการแผนกแพทย์แผนไทย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่มาวี จังหวัดปัตตานีอยู่ในระดับที่ดีมากดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาให้สามารถใช้บริเวณส่วนอื่นของร่างกายได้ เช่น ท้ายทอย บ่า เป็นต้น และมีสรรพคุณที่ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยและผ่อนคลายภายในตัว

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ผู้จัดทำขอขอบคุณ อาจารย์ดร.ศูดา แวหะยี อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยและอาจารย์ผู้สอนรายวิชาการวิจัยทางวิทยาการธุรกิจสุขภาพ ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และข้อเสนอแนะตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง จนสำเร็จสมบูรณ์ยิ่ง

ผู้เขียนขอขอบคุณผู้ทรงตรวจเครื่องมือวิจัย อาจารย์นุรีรียะ ล่าตะเกะ ผู้ชำนาญการด้านสุขภาพและความงาม อาจารย์รัตติภรณ์ บุญทัศน์ ผู้ชำนาญด้านการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพและ นางสาวนันทมน โรจน์หัสติน เจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความอนุเคราะห์ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยรวมถึงขอขอบพระคุณผู้ใช้บริการนวดแพทย์แผนไทย ณ รพสต. เมาะมาวีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการทดลองและตอบแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล จนทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยหวังว่า งานวิจัยฉบับนี้จะมีประโยชน์แก่ผู้ที่ต้องการศึกษาไม่มากนักน้อย สำหรับข้อบกพร่องต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น ผู้วิจัยขออน้อมรับผิดเพียงผู้เดียว และยินดีที่จะรับฟังคำแนะนำจากทุกท่านที่ได้เข้ามาศึกษาเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานวิจัยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

ไกรศรี ศรีทัพไทย, นพดล หงษ์สุวรรณ, อมรา ภูมิชัยโชติ และเพชรลดา พรหมดี. (2558). **สูตรลูก**

ประคบสมุนไพร ลดอาการปวดคัดตึงเต้านมของมารดาหลังคลอด. Asia-Pacific Journal of Science and Technology, 7(2), 33-39. เข้าถึงได้จาก

:<https://so02.tcithaijo.org/index.php/jam/article/download/243012/166064/858124>

กิตติศักดิ์ รุจิกาญจนรัตน์. (2559). **ความพึงพอใจต่อการใช้ลูกประคบสมุนไพรสูตรเกลือ**

เข้าถึงได้จาก :

<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/BMJ/article/view/100793/78319>

จิราพร ลิ้มปานานนท์และรัชณี จันทร์เกษ.(2552). **สถานการณ์การบริการและกำลังคนผู้ให้บริการ**

การแพทย์แผนไทยในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ. เข้าถึงได้จาก :

<https://www.sem100library.in.th/opac/Catalog/BibItem.aspx?BibID=b00005501>

จันทร์ทิพย์ นามสว่าง, สมชาย รัตนทองคำ. (2551). **ศึกษาการเปรียบเทียบผลการตอบสนองทาง**

สรีรวิทยาด้านอุณหภูมิผิวหนัง. เข้าถึงได้จาก :

<https://ams.kku.ac.th/aclearn/index.php/2017-06-08-05-49-03/31-2017-06-09-07-45-02>

ชมพูชัช ศรีไกรยุทธ, กภ.วรรณเฉลิม ชาววัง. (2561). **ศึกษาการเปรียบเทียบอุณหภูมิของแผ่น**

ประคบร้อนที่สัมพันธ์กับความหนาของผ้าห่อแผ่นประคบร้อนในช่วงเวลา 20 นาที.

เข้าถึงได้จาก :<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/mur2r/article/view/242689>

ฐานิตา สุวรรณชัย และธัญยาพร แก้วมณี.(2559).**การพัฒนาปลอกประคบร้อนสมุนไพรลดอาการ**

ปวด เข้าสาหรับผู้มารับบริการที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลคลองขวาง อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี.

(การศึกษาปัญหาพิเศษปริญญาบัณฑิต). วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุข กาญจนภิเษก. เข้าถึง

ได้จาก : <https://so02.tcithaijo.org/index.php/jam/article/download/243012/166064/858124>

ธาริณี ชันธวิธิ. (มปก).**การตรวจวัดประสิทธิภาพแผ่นประคบความร้อนของงานกายภาพบำบัด**

โรงพยาบาลกลาง. เข้าถึงได้จาก : http://www.klanghospital.go.th/attachments/435_

ปราโมทย์ เสถียรรัตน์ และคณะ. (2546). **ประสิทธิผลเบื้องต้นของการประคบสมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ**

ผศ.ดร.สุนีย์ จันทร์สากว. (2553) . **เครื่องนวดลูกประคบสมุนไพร.**

สำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนและสมาคมวิทยาลัยเทคโนโลยีและ

/--/อาชีวศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย. เข้าถึงได้จาก :

<http://www.payaptechno.ac.th/app/images/payap/nawattakam->

[new/year2558/ti/pvs-ti/pvs-ti-8.pdf](http://www.payaptechno.ac.th/app/images/payap/nawattakam-new/year2558/ti/pvs-ti/pvs-ti-8.pdf)

พะยอม สุวรรณ. (2543). **ผลของการประคบร้อนด้วยสมุนไพรต่ออาการปวดข้อ ข้อฝืด และความ**

ลำบากในการทำกิจกรรมในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร

มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,

เชียงใหม่. เข้าถึงได้จาก : http://tnrr.in.th/?page=result_search&record_id=10098614

พเยาว์ เหมือนวงษ์ญาติ. (2537). **สมุนไพรก้าวใหม่.** พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ: เมดิคัล มีเดีย.

เข้าถึงได้จาก : https://www.stou.ac.th/schools/shs/booklet/book56_1/thai.htm

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, ค. (n.d.). **ฐานข้อมูลสมุนไพร.** เข้าถึงได้จาก

: <https://shorturl.asia/4ryB>

ระวีวรรณ โพธิ์วัง. (2559). **การศึกษากระบวนการแปรรูปผลิตภัณฑ์จากกะลามะพร้าว.**

เข้าถึงได้จาก: <https://so03.tcithaijo.org/index.php/JMND/article/download/153208/111690/414213>

วันดีกฤษณพันธ์ุ. (2539). **เกร็ดความรู้สมุนไพร.** เข้าถึงได้จาก :

<https://www.car.chula.ac.th/display7.php?bib=b1487689>

วันวิสาสังวรนน. (2558). **เปรียบเทียบผลการใช้นวัตกรรมมุงประคบสมุนไพรผสมกรวดกับลูก**

ประคบสมุนไพร ต่อตัวบ่งชี้ภาวะสุขภาพในผู้ที่มีอาการปวดหลังส่วนล่าง ณ คลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาล

บางกล่ำ จังหวัดสงขลา. (การศึกษาปัญหาพิเศษปริญญาบัณฑิต). วิทยาลัย เทคโนโลยีทางการแพทย์และ

สาธารณสุข กาญจนภิเษก. เข้าถึงได้จาก

: <https://so02.tcithaijo.org/index.php/jam/article/download/243012/166064/858124>

ศลีอาภา ศรีประเสริฐ, ศักดา เขียรไพศาล. (2556). **นวัตกรรมของลูกประคบ: การพัฒนาและการ**

ควบคุมคุณภาพ. เข้าถึงได้จาก :

<https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/service-research-special->

[abstract.php?num=6&year=2556](https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/service-research-special-abstract.php?num=6&year=2556)

สมคิด กาละนियो. (2561). **ประสิทธิผลของการใช้เม็ตมะขามในการรักษาอุณหภูมิของลูกประคบ**

สมุนไพร. เข้าถึงได้จาก :

http://mkho.moph.go.th/research2018/showdata.php?id=3&fbclid=IwAR01TTu_LzE2DjwH

[3wPt6HGERXvKWRtipAEk_FeiuUNz4-ZoExFoMA2jKwo](http://mkho.moph.go.th/research2018/showdata.php?id=3&fbclid=IwAR01TTu_LzE2DjwH)

สุทธชัย ใจบาล, ศุภรณันท์ เรืองพุก, และคณะ. (2559). **ความเหมาะสมของระยะเวลาในการ**

ประคบร้อน งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหัวหิน. เข้าถึงได้จาก :

file:///C:/Users/HP/Downloads/tci_admin,+%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9

[%89%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8](file:///C:/Users/HP/Downloads/tci_admin,+%E0%B8%9C%E0%B8%B9%E0%B9%E0%B8%88%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8)

%A3%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AA%E0%B8%B2%E0%B 8%A3,+66-

77%20(4).pdf

สุทธชัย ใจบาล, ศุภรานันท์ เรืองพุก และณัฐนันท์ แซ่ตั้ง. (2016). ความเหมาะสมของระยะเวลาใน

การประคบร้อน งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลหัวหิน. เข้าถึงได้จาก :

https://scholar.google.com/scholar?hl=th&as_sdt=0%2C5&q=%E0%B8%

อนุสรณ์ สิ้นสะอาด. (2560). การพัฒนาประสิทธิภาพเตาเผาถ่านกัมมันต์จากกะลามะพร้าว.

เข้าถึงได้จาก :

<https://li01.tcithaijo.org/index.php/itech/article/download/107095/84739>

Chang, Hasok (2004). **Inventing Temperature: Measurement and Scientific**

Progress. Onlieavail:<https://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%AB%E0%B8%A0%E0%B8%B9%E0%B8%A1%E0%B8%B4>

<https://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%AB%E0%B8%A0%E0%B8%B9%E0%B8%A1%E0%B8%B4>

Zemansky, Mark Waldo (1964). **Temperatures Very Low and Very High**. Princeton,

N.J.: Van Nostrand. Onlieavail:

<https://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%AB%E0%B8%A0%E0%B8%B9%E0%B8%A1%E0%B8%B4>

<https://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B8%AD%E0%B8%B8%E0%B8%93%E0%B8%AB%E0%B8%A0%E0%B8%B9%E0%B8%A1%E0%B8%B4>