

Received: 17 Mar.2023, Revised: 11 Nov. 2023

Accepted: 16 Nov. 2023

บทความวิจัย**ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาส้นเท้าแตก กรณีศึกษาเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา**นุรรีเยะ ลำตะเภา^{1,*} อูดา เจ๊ะแวมาแจ^{2*} นูฮารีฟา กอเด²
นูรีดา สาและ² และนุรลิสตา หะยีมามู²**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้มีรูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross Sectional Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาส้นเท้าแตก กรณีศึกษาเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา โดยศึกษาในกลุ่มเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา จำนวน 98 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครชชีและมอแกน (Krejcie and Morgan)

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 40-50 ปี (ร้อยละ 100) และส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 33.67) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 80.61) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.02) และกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับส้นเท้าแตกเป็นอันดับ 2 คือมีรอยแตกชัดเจนแต่ไม่ถึง (ร้อยละ 80.61) สาเหตุและปัจจัยเกี่ยวกับปัญหาส้นเท้าแตก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเดินด้วยเท้าเปล่าเป็นประจำ (ร้อยละ 39.80) และสวมรองเท้าเปิดส้นเป็นประจำ (ร้อยละ 53.06) และได้สวมใส่รองเท้าเพื่อสุขภาพ (ร้อยละ 53.06) และกลุ่มตัวอย่างทาครีมบำรุงและสครับส้นเท้าเป็นประจำ (ร้อยละ 53.06) และมีการดื่มน้ำต่อวัน (ร้อยละ 41.84) และอาบน้ำอุ่นและแช่น้ำร้อน (ร้อยละ 51.02) กลุ่มตัวอย่างได้สวมใส่รองเท้าที่รัดส้นเท้าเป็นประจำ (ร้อยละ 41.84) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการขาดความเอาใจใส่ในการดูแลส้นเท้าของท่าน (ร้อยละ 37.76) และเคยขาดความมั่นใจในตัวเอง เพราะส้นเท้าแตก (ร้อยละ 41.84) และกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการรักษา เรื่องส้นเท้าแตก (ร้อยละ 40.82)

2. จากการทดสอบสมมุติฐานด้วยสถิติ Chi-square พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ระดับส้นเท้าแตกมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี (ร้อยละ 31.63) มีแนวโน้มเกิดปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่าระดับอื่น ๆ

คำสำคัญ ส้นเท้าแตก สครับสมุนไพรร

¹อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์และธุรกิจสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

²นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการธุรกิจสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและการเกษตร มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา

* Corresponding author E-mail: nurreeyah.m@yru.ac.th

Original Article

**A Study of Correlation of Factors Affecting Cracked Heel Problems;
A case study of females aged 40-50 years in Moo 8, Budi Subdistrict,
Mueang Yala District, Yala Province**

Nuriya Latekeh^{1,*} Huda jehwaemajae² Nuhareefa Kode²

Nureeta Salaeh² Nurlisa Hajimamu²

Abstract

The objective of this analytical cross-sectional study was to investigate factors related to the problem of cracked heel in a case study of females aged 40-50 years old in Moo 8, Budi Sub-district, Mueang Yala District. The study was conducted in a group of 40-50 year old females in Moo 8, Budi Subdistrict, Mueang Yala District, Yala Province, totaling 98 people. The sample size was calculated using Krejcie and Morgan's formula.

The results of this research indicated as follows:

1. The sample most of them were 40-50 years old (100%) and most were housewives (33.67%). Most of the samples were married (80.61%), and graduated from secondary school (51.02%). The second group of subjects with cracked heels had obvious but infrequent cracks (80.61%). As for the causes and factors related to the problem of cracked heels, it was found that the samples regularly walked barefoot (39.80%) and regularly wore open-heeled shoes (45.92%) and had worn healthy shoes (53.06%). The sample regularly applied nourishing cream and heel scrub (53.06%) and drank water per day (41.48%) and took a warm shower and hot water bath (51.02%). The sample regularly wore shoes that fastened their heels (41.84%) and found that the subjects had a lack of attention in taking care of your heels (37.76%) and used to lack self-confidence because of cracked heels (41.84%) and the sample group had received treatment for cracked heels (40.82%)

2. From the hypothesis test with Chi-square statistics, it was found that the variable was statistically correlated with the problem of cracked heel in females aged 40-50 years old, Moo 8, Budi Sub-district, Mueang Yala District, Yala Province with a statistical significance level of .05 and the level of cracked heel was statistically correlated with the problem of female cracked heel, which found that the subjects (31.63%) tended to have a problem with cracked heel more than other levels.

Keyword : cracked heels, herbal scrub

¹ lecturer Bachelor of Public Health (Public Health and Health Care Business), Yala Rajabhat University

² Student of Bachelor of Science (Health Science Business), Yala Rajabhat University

* Corresponding author E-mail: nurreeyah.m@yru.ac.th

บทนำ

เท้า เป็นโครงสร้างทางกายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์ใช้สำหรับการเคลื่อนที่ บริเวณเท้าของมนุษย์ทุกคนจะประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ เท้าส่วนหน้า จะประกอบไปด้วยนิ้วเท้า และกระดูกตรงส่วนฝ่าเท้า เท้าส่วนกลาง จะประกอบไปด้วยส่วนโครงของฝ่าเท้า เท้าส่วนหลัง จะเป็นส้นเท้า และบริเวณเท้าของมนุษย์จะประกอบไปด้วยเส้นเลือด เส้นประสาทหลายชั้นด้วยกันและผิวหนังชั้นหนังแท้ ชั้นหนังกำพร้า บริเวณชั้นหนังกำพร้าจะเป็นส่วนที่เกิดปัญหาการแตกของส้นเท้าเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ผิวหนังบริเวณส้นเท้าโดยเริ่มมีรูพรุนและมีความยืดหยุ่นลดลง จึงไม่สามารถรักษาความชุ่มชื้นไว้ได้ ผิวบริเวณส้นเท้าจึงเริ่มแข็งและหนาขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุดทำให้ผิวหนังแห้งและแตก เกิดเป็นบาดแผล¹ รวมถึงการเดินเป็นเวลานาน หรืออาจจะมีสารเคมีกัดเท้า ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการส้นเท้าแตกมีอาการเจ็บบริเวณที่มีการแตกของส้นเท้า เดินลำบากและอาจส่งผลกระทบต่อบุคลิกภาพได้เช่นกัน ในการดูแลส้นเท้าแตกมีหลากหลายวิธีด้วยกัน อาทิ การสวมใส่รองเท้าเพื่อสุขภาพ เปลี่ยนอิริยาบถในการเดิน ยืน การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งเป็นการบำรุงตั้งแต่ภายใน รวมทั้งการดูแลโดย การสครับ การใช้ครีมบำรุงผิวบริเวณเท้าจากภายนอก เพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นและไขมันให้แก่ชั้นผิว เสริมสร้างความแข็งแรง และบำรุงให้ผิวมีสุขภาพดีสม่ำเสมอ ไม่หยابกร้านแห้ง ลอกแตก หรือระคายเคือง ซึ่งการบำรุงบริเวณส้นเท้าแตกจะเน้นสารสกัดจากพืชสมุนไพร² การรักษาส้นเท้าแตกนอกจากการใช้สารเคมีแล้ว ยังมีการนำสารสกัดจากธรรมชาติมาใช้เพื่อเร่งการหลุดลอกของเซลล์ผิวด้วย

ปัญหาส้นเท้าแตกเป็นปัญหาที่พบบ่อยในปัจจุบัน² ซึ่งส่วนใหญ่ส้นเท้าแตกมักเกิดกับเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพราะชอบใส่รองเท้าเปิดส้น³ หญิงไทยนิยมใส่รองเท้าเปิดส้นมากที่สุด ร้อยละ 80 ของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับส้นเท้า (บัญญัติ สุขศรีงาม : ออนไลน์) และมักพบในวัยกลางคน ร้อยละ 40 จะมีปัญหาส้นเท้าแตกหรือหยาบกร้าน⁴ ซึ่งก่อให้เกิดความเจ็บปวดและอาจติดเชื้อตามมา โดยแบ่งระดับความรุนแรงของส้นเท้าที่แตก ดังนี้ 0 คือ ไม่มีรอยแตก 1 คือ มีรอยแตกบาง ๆ หรือรอยแตกจางมาก 2 คือ มีรอยแตกชัดเจน แต่ไม่ถึง และ 3 คือ มีรอยแตก ชัดเจนและถี่มาก หรือรอยแตกเป็นร่อง¹ โดยมีหลายปัจจัยส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วงอุณหภูมิต่ำ (ฤดูหนาว) หรืออากาศแห้ง ภาวะร่างกายขาดน้ำ ลักษณะรองเท้าที่สวมใส่ โดยเฉพาะรองเท้าแตะ รองเท้าเปิดส้น หรือเดินด้วยเท้าเปล่าเป็นเวลานาน รวมถึงการอาบน้ำหรือแช่น้ำร้อนเป็นเวลานาน² ส้นเท้าแตกเป็นภาวะที่เกิดรอยแยกหรือรอยแตกในผิวหนังกำพร้าบริเวณส้นเท้า เกิดจากภาวะผิวขาดน้ำและอาจเกิดร่วมกับภาวะเคราตินมากเกินไป ในช่วงแรกรอยแตกของผิวหนังเหล่านี้จะเกิดเพียงเล็กน้อยแต่เมื่อปล่อยทิ้งไว้ บริเวณเท้าซึ่งเป็นบริเวณที่ได้รับความกดดันและการเสียดสีจากการเดินหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ส่งผลทำให้รอยแตกลึกขึ้นจนถึงชั้นผิวหนังแท้ เริ่มมีเลือดออก และเกิดความเจ็บปวดตามน้ำหนักตัว และกิจกรรมที่ทำ รอยแตกเหล่านี้ถือได้ว่าเป็นแผลที่ผิวหนังซึ่งควรได้รับการดูแล ถึงแม้ในกรณีส่วนใหญ่รอยแตกเหล่านี้เพียงแค่ออกความรำคาญและทำให้ไม่สวยงาม อย่างไรก็ตามหากปล่อยทิ้งไว้จนรอยแตกขยายไปถึงชั้นผิวหนังแท้ การยืน เดิน หรือแม้แต่นอนอยู่บนเตียงอาจทำให้เกิดการเจ็บปวดได้ รอยแตกดังกล่าวทำให้ผิวหนังหนาตัวขึ้น เกิดเป็นแผลพุพอง และอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและโรคเซลล์เนื้อเยื่ออักเสบโดยเฉพาะในผู้ป่วยเบาหวานและโรคหลอดเลือดส่วนปลาย⁵ สมุนไพรบางชนิดที่มีสรรพคุณในการผลิตเซลล์ผิวเก่าและบำรุงผิวได้ด้วยนั้นคือ เกลือสบา ขมิ้นชัน ไพล น้ำมันมะกอก น้ำมันงา มะขาม สมุนไพรไทยดังกล่าวมีสรรพคุณรักษาผิวหนังที่แตกได้และพืชสมุนไพรมีข้อดีคือสามารถหาได้ง่ายตามท้องถื่นและท้องตลาด ราคาถูก ไม่เป็นอันตรายและเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม⁶ ส้นเท้าแตกสามารถรักษาโดยแพทย์ได้ หลังจากตรวจอาการส้นเท้าแตกที่สร้างปัญหาแล้ว แพทย์จะทำการรักษาตามวิธีที่เหมาะสมกับแผล และรอยแตกนั้น เช่น การผ่าตัดเนื้อตาย แพทย์จะตัดเอาผิวหนังแตกบางส่วนที่แข็งและหนาออกไป โดยวิธีการนี้ผู้ป่วยไม่ควรพยายามทำด้วยตนเองที่บ้านเด็ดขาด เพราะอาจตัดเอาเนื้อส่วนอื่นออกไปด้วยและเสี่ยงต่อการเกิดแผลติดเชื้อตามมา การพันปิดบาดแผล แพทย์จะใช้ผ้าพันปิดบาดแผลหรือบริเวณที่ส้นเท้าแตกไว้ เพื่อลดแรงกระแทกลดรอยแตก

หรือการฉีกขาดของผิวหนังที่อาจเกิดขึ้นได้จากการเคลื่อนไหวร่างกาย การจ่ายยา แพทย์จะจ่ายยาที่เหมาะสมเพื่อบรรเทาอาการปวดและอาการอักเสบที่เกิดขึ้น หรือยาประเภทครีมที่มีส่วนผสมของยูเรียหรือกรดซาลิไซลิก

การเสริมพื้นรองเท้า แพทย์อาจแนะนำให้ใช้แผ่นยางรองรองเท้าเพื่อลดแรงกดที่ส้นเท้า ซึ่งเป็น การบรรเทาอาการและความรุนแรงของอาการส้นเท้าแตกได้⁷ ส้นเท้าแตกสามารถรักษาแบบแผนไทยได้ด้วยการรักษาจากสมุนไพรต่างๆ ที่มีสรรพคุณในการรักษาโรคผิวหนัง เช่นผลิตภัณฑ์ครีมทา ส้นเท้าจากสารสกัดแก่นสับประรดพันธุ์ตราดศรีทองเป็นเนื้อครีมที่สกัดได้จากธรรมชาติ มาใช้ในการรักษา ส้นเท้าแตก

ปัญหาส้นเท้าแตกที่พบมากในเพศหญิง³ เพราะไม่ทาครีมบำรุงไม่สครับผิว โดยมีปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในร่างกาย ปัจจัยภายใน ได้แก่ ความผิดปกติในการทำงานของต่อมไขมันและต่อมเหงื่อ การขาด สารอาหารบางจำพวก เช่น สังกะสี อายุ เพศ และโรคที่เป็นอยู่ เช่น โรคเบาหวาน โรคของต่อมเหงื่อ และต่อมไขมัน เป็นต้น ส่วนปัจจัยภายนอกได้แก่ การเดินหรือการยืนเป็นเวลานาน และการเดินด้วยปลายเท้า ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุด¹ ที่ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันลำบากและมีบุคลิกภาพที่ไม่มั่นใจในการดำเนินชีวิต จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อปัญหาส้นเท้าแตก กรณีศึกษาเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาส้นเท้าแตก กรณีศึกษาเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา

วิธีดำเนินการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้มีรูปแบบการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross Sectional Studies) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาส้นเท้าแตก กรณีศึกษาเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา โดยศึกษาในกลุ่มเพศหญิงอายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา จำนวน 98 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของเครชชีและมอแกน (Krejcie and Morgan) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม และสถิติที่ใช้ คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม สถิติที่ใช้คือ ค่าไค - สแควร์ (Chi-square test)

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ได้หมายเลขรับรอง SCPHYLIRB-063/2565 วันที่รับรอง 30 มิถุนายน 2565

ผลการวิจัย

จากการรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 98 คน ซึ่งได้จำแนกข้อมูลส่วนบุคคลตาม เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา ระดับปัญหาสันเท้าแตก ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 98 คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	98	100
อายุ		
40-50 ปี	98	100
อาชีพ		
เกษตรกร	18	18.37
แม่บ้าน	33	33.67
รับราชการ	7	7.14
รับจ้าง	23	23.47
อื่น ๆ	17	17.35
สถานภาพ		
โสด	4	4.08
สมรส	79	80.61
หม้าย	14	14.29
อื่น	1	1.02
ระดับการศึกษา		
ระดับประถมศึกษา	25	25.51
ระดับมัธยมศึกษา	50	51.02
ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า	8	8.16
ระดับปริญญาตรี	11	11.23
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.00
อื่น ๆ	4	4.08
ระดับปัญหาสันเท้าแตก		
1 คือ มีรอยแตกบาง ๆ หรือรอยแตกจางมาก	17	17.35
2 คือ รอยแตกชัดเจนแต่ไม่ถึง	79	80.61
3 คือ มีรอยแตกชัดเจนและถี่มากหรือรอยแตกเป็นร่องลึก	2	2.04

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่มีอายุ 40-50 ปี (ร้อยละ 100) และมีอาชีพส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 33.67) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 80.61) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.02) และกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับสันเท้าแตกเป็นอันดับ 2 คือมีรอยแตกชัดเจนแต่ไม่ถึง (ร้อยละ 80.61)

ส่วนที่ 2 สาเหตุและปัจจัยเกี่ยวกับปัญหาสันเท้าแตก

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสาเหตุและปัจจัยเกี่ยวกับปัญหาสันเท้าแตกจำแนกเป็นรายชื่อ

ประเด็นข้อคำถาม	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ท่านเดินเท้าเปล่าเป็นประจำ	3 (3.06)	31 (31.63)	39 (39.80)	17 (17.35)	8 (8.16)
2. ท่านสวมรองเท้าเปิดสันเป็นประจำ	6 (6.12)	52 (53.06)	27 (27.55)	10 (10.20)	3 (3.06)
3. ท่านได้สวมใส่รองเท้าเพื่อสุขภาพ	0 (0.00)	11 (11.23)	52 (53.06)	27 (27.55)	8 (8.16)
4. ท่านได้ทาครีมบำรุงและสครับสันเท้าเป็นประจำ	2 (2.04)	9 (9.19)	52 (53.06)	28 (28.57)	7 (7.14)
5. ท่านดื่มน้ำต่อวัน	5 (5.10)	38 (38.77)	41 (41.84)	11 (11.23)	3 (3.06)
6. ท่านอาบน้ำอุ่นและแช่น้ำร้อน	1 (1.02)	10 (10.20)	50 (51.02)	29 (29.60)	8 (8.16)
7. ท่านสวมใส่รองเท้าที่รัดสันเท้าเป็นประจำ	4 (4.08)	28 (28.57)	41 (41.84)	21 (21.43)	4 (4.08)
8. ท่านขาดความเอาใจใส่ในการดูแลสันเท้าของท่าน	37 (37.76)	28 (28.57)	11 (11.22)	14 (14.29)	8 (8.16)
9. ท่านเคยขาดความมั่นใจในตัวเอง เพราะสันเท้าแตก	29 (29.59)	41 (41.84)	5 (5.10)	18 (18.37)	5 (5.10)
10. ท่านเคยเข้ารับการรักษา เรื่องสันเท้าแตก	1 (1.02)	5 (5.10)	40 (40.82)	30 (30.61)	22 (22.45)

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเดินด้วยเท้าเปล่าเป็นประจำ (ร้อยละ 39.80) และสวมรองเท้าเปิดสันเป็นประจำ (ร้อยละ 53.06) และได้สวมใส่รองเท้าเพื่อสุขภาพ (ร้อยละ 53.06) และกลุ่มตัวอย่างทาครีมบำรุงและสครับสันเท้าเป็นประจำ (ร้อยละ 53.06) และมีการดื่มน้ำต่อวัน (ร้อยละ 41.84) และอาบน้ำอุ่นและแช่น้ำร้อน (ร้อยละ 51.02) กลุ่มตัวอย่างได้สวมใส่รองเท้าที่รัดสันเท้าเป็นประจำ (ร้อยละ 41.84) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการขาดความ

เอาใจใส่ในการดูแลส้นเท้าของท่าน (ร้อยละ 37.76) และเคยขาดความมั่นใจในตัวเอง เพราะส้นเท้าแตก (ร้อยละ 41.84) และกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการรักษาร่องส้นเท้าแตก (ร้อยละ 40.82)

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาส้นเท้าแตก กรณีศึกษาเพศหญิงอายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลปุดี อำเภอเมืองยะลา จังหวัด ยะลา

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับปัญหาส้นเท้าแตก

อายุ	ปัญหาส้นเท้าแตก	
	จำนวน	ร้อยละ
40 – 50 ปี	98	100.00
รวม	98	100.00

$$\chi^2 = 19.31 \quad df = 1 \quad \text{significant} = .20$$

จากตารางที่ 3 พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 40 – 45 ปี (ร้อยละ 58.16) มีแนวโน้มเกิดปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่ากลุ่มอายุ 46 – 50 ปี

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิงอายุ 40-50 ปี กับอาชีพ

อาชีพ	ปัญหาส้นเท้าแตก	
	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	18	18.37
แม่บ้าน	33	33.67
รับราชการ	7	7.14
รัฐวิสาหกิจ	0	0.00
รับจ้าง	23	23.47
อื่น ๆ	17	17.35
รวม	98	100.00

$$\chi^2 = 4.93 \quad df = 1 \quad \text{significant} = .026$$

จากตารางที่ 4 พบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 33.67) มีแนวโน้มเกิดปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่ากลุ่มอาชีพอื่น ๆ

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิงอายุ 40-50 ปี กับสถานภาพ

สถานภาพ	ปัญหาส้นเท้าแตก	
	จำนวน	ร้อยละ
โสด	4	4.08
สมรส	79	80.61
หม้าย	14	14.29
อื่น ๆ	1	1.02
รวม	98	100

$$\chi^2 = 2.090 \quad df = 1 \quad \text{significant} = .148$$

จากตารางที่ 5 พบว่าสถานภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 80.61) มีแนวโน้มเกิดปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่าสถานภาพอื่น ๆ

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิงอายุ 40-50 ปี กับระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	ปัญหาส้นเท้าแตก	
	จำนวน	ร้อยละ
ระดับประถมศึกษา	25	25.51
ระดับมัธยมศึกษา	50	51.02
ระดับอนุปริญญาหรือเทียบเท่า	8	8.16
ระดับปริญญาตรี	11	11.22
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.00
อื่น ๆ	4	4.08
รวม	98	100.00

$$\chi^2 = .114 \quad df = 1 \quad \text{significant} = .736$$

จากตารางที่ 6 พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.02) มีแนวโน้มเกิดปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่าการศึกษาระดับอื่น ๆ

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิงอายุ 40-50 ปี กับระดับปัญหาส้นเท้าแตก

ระดับการศึกษา	ปัญหาส้นเท้าแตก	
	จำนวน	ร้อยละ
0 คือ ไม่มีรอยแตก	48	48.98
1 คือ มีรอยแตกบาง ๆ หรือ รอยแตกจางมาก	17	17.35
2 คือ มีรอยแตกชัดเจน แต่ไม่ถึง	31	31.63
3 คือ มีรอยแตก ชัดเจนและถี่มากหรือรอยแตกเป็นร่องลึก	2	2.04
รวม	98	100.00

$$\chi^2 = 3.113 \quad df = 1 \quad \text{significant} = .078$$

จากตารางที่ 7 พบว่าระดับส้นเท้าแตกมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรอยแตกชัดเจน แต่ไม่ถึง (ร้อยละ 31.63) มีแนวโน้มเกิดปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่าระดับอื่น ๆ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้สรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุ 40-50 ปี (ร้อยละ 100.00) และมีอาชีพส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 33.67) โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแล้ว (ร้อยละ 80.61) และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.02) และกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับส้นเท้าแตกเป็นอันดับ 2 คือมีรอยแตกชัดเจนแต่ไม่ถึง (ร้อยละ 31.63) สาเหตุและปัจจัยเกี่ยวกับปัญหาส้นเท้าแตก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเดินด้วยเท้าเปล่าเป็นประจำ (ร้อยละ 39.80) และสวมรองเท้าเปิดส้นเป็นประจำ (ร้อยละ 45.92) และได้สวมใส่รองเท้าเพื่อสุขภาพ (ร้อยละ 53.06) และกลุ่มตัวอย่างทาครีมบำรุงและสครับส้นเท้าเป็นประจำ (ร้อยละ 53.06) และมีการดื่มน้ำต่อวัน (ร้อยละ 41.84) และอาบน้ำอุ่นและแช่น้ำร้อน (ร้อยละ 51.02) กลุ่มตัวอย่างได้สวมใส่รองเท้าที่รัดส้นเท้าเป็นประจำ (ร้อยละ 41.84) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการขาดความเอาใจใส่ในการดูแลส้นเท้าของท่าน (ร้อยละ 48.99) และเคยขาดความมั่นใจในตัวเอง เพราะส้นเท้าแตก (ร้อยละ 43.88) และกลุ่มตัวอย่างที่เคยเข้ารับการรักษา เรื่องส้นเท้าแตก (ร้อยละ 40.82)

2. จากการทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติ Chi-square พบว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุตี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ ระดับส้นเท้าแตกมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มี (ร้อยละ 31.63) มีแนวโน้มเกิดปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่าระดับอื่น ๆ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบประเด็นสำคัญที่ได้จากผลการวิจัยในเรื่องนี้ ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาอภิปรายเพื่อสรุปเป็นข้อยุติให้ทราบถึงข้อเท็จจริงโดยมีการนำเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาอ้างอิงสนับสนุนหรือข้อโต้แย้งได้ดังนี้

อาชีพมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตก ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความพึงพอใจและแนวโน้มพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เกลือสปา ของบริษัทลีกานัน (ประเทศไทย) จำกัด ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้กล่าวถึงอาชีพ ข้าราชการรัฐวิสาหกิจ และอาชีพรับจ้าง ที่เป็นปัจจัยทำให้เกิดส้นเท้าแตก ซึ่งมีความสัมพันธ์ที่นัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จากตารางที่ 3 ด้านอาชีพ พบว่า อาชีพรับจ้างมีปัญหาส้นเท้าแตกมากกว่าอาชีพอื่น ๆ⁸ ซึ่งการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาส้นเท้าแตก กรณีศึกษาเพศหญิง อายุ 40-50 ปี หมู่ 8 ตำบลบุตี อำเภอเมืองยะลา จังหวัดยะลา พบว่าอาชีพแม่บ้านมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตกของเพศหญิง

ระดับปัญหาส้นเท้าแตกมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับปัญหาส้นเท้าแตก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของฮาซัน ดอปอ และคณะ ศึกษาการศึกษาสมบัติและการบำบัดส้นเท้าแตกของแผ่นโฟมรองส้นเท้าจากน้ำยางธรรมชาติที่มียูเรียเป็นสารตัวเติม ผลการศึกษาพบว่าอาการส้นเท้าแตกมีหลายระดับ มีระดับน้อยจนถึงระดับรุนแรงถึงขั้นที่อักเสบ ปวดแสบ ร้อนแดง บางรายเจ็บจนไม่สามารถเหยียบบนพื้นได้ ซึ่งการศึกษาสมบัติและการบำบัดส้นเท้าแตกของแผ่นโฟม ได้กล่าวถึงน้ำมันมะพร้าวซึ่งมีฤทธิ์คล้ายคลึงกับมะขามและน้ำมันมะกอกเป็นส่วนผสมหนึ่งในการแก้ปัญหาส้นเท้า ซึ่งมีความสัมพันธ์ที่นัยสำคัญทางสถิติ 0.05 จากตาราง 4.22 พบว่าความถี่ของร่องรอยแตกที่ระดับปานกลางและความรุนแรงของส้นเท้าแตกลดลงที่ระดับปานกลางแต่ความเรียบเนียนของส้นเท้าไม่แตกต่างกัน⁹

ข้อเสนอแนะ**การนำข้อเสนอแนะผลการวิจัยไปใช้**

1. นำผลการวิจัยไปพัฒนาผลิตภัณฑ์สครับเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาส้นเท้าแตก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. สามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการทำวิจัยเชิงทดลองครั้งต่อไปได้
2. ควรพัฒนาผลิตภัณฑ์สครับสมุนไพรแก้ปัญหาส้นเท้าแตกให้เหมาะสมกับสภาพผิวในแต่ละกลุ่มวัย

เอกสารอ้างอิง

1. พีรวิศ คงสง และคณะ. (May.04.2020). การพัฒนาตำรับครีมรักษาส้นเท้าแตกจากส่วนหุ้มเมล็ดข้าวกาแดง. *Science and Technology*. 10(1) :183-193.
2. สถาพร สัตย์เชื้อ และคณะ. (2563, กันยายน-ธันวาคม). การศึกษาฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระและพัฒนาผลิตภัณฑ์ครีมทาส้นเท้าแตกจากสารสกัดแกนสับปะรดพันธุ์ตราดสีทอง. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*. 18(3) :560-572.
3. บัญญัติ สุขศรีงาม. ปัญหาสำคัญของสุขภาพเท้า [Online]. http://www.uniserv.buu.ac.th/forum2/topic.asp?TOPIC_ID=1061 (4 กุมภาพันธ์ 2565)
4. SJ gadget. ส้นเท้าแตกทำไง ปัญหาโลกแตกที่กวนใจสาว ๆ แต่จริง ๆ แล้วสามารถแก้ไข และ ป้องกันได้ง่ายมาก ๆ [Online]. <https://www.sjgadget.com/article/426> (4 กุมภาพันธ์ 2565)
5. บุญธิดา มระกุล. ส้นเท้าแตกการดูแลและป้องกัน [Online]. <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article> (20 กุมภาพันธ์ 2565)
6. วิมลรัตน์ ม่วงประเสริฐ และคณะ. การพัฒนาผลิตภัณฑ์สารสกัดจากผลกล้วยและเปลือกมะละกอตแทนสารเคมีเพื่อยับยั้งเชื้อจุลินทรีย์ในครีมทาส้นเท้า [Online]. https://repository.rmutp.ac.th/bitstream/handle/123456789/3473/SCI_63_11.pdf?sequence=1&isAllowed=y (10 กุมภาพันธ์ 2565)
7. สูดยอดแม่บ้าน. ป้องกันปัญหาส้นเท้าแตก [Online]. <https://www.youtube.com/watch?v=xj4hSoq6sXw> (4 กุมภาพันธ์ 2565)
8. คุณต์ รัตน์วิหาร์ .(2554). ความพึงพอใจและแนวโน้มพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์เกลือสปา ของบริษัทลีกาโน่ (ประเทศไทย) จำกัด ของผู้บริโภคในเขตกรุงเทพมหานคร, การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการ . บัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.