

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตของประชาชนกลุ่มเปราะบาง
ที่เผชิญกับสถานการณ์โควิด 19 ในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
Factors Related to Purpose in Life among Vulnerable People
Facing the Situation of COVID-19 in Hat Yai District,
Songkhla Province

ภัทรพร กิจเรณู^{1*} กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์ ตาณิกา หลานวงศ์
Pattaraporn Kitrenu^{1*} Karnsunaphat Balthip² Tanika Lanwon¹
ศิริมาศ ภูมิไชยา¹ พลิดา หนุดหละ¹ สรณ สุวรรณเรืองศรี³
Sirimas Phoomchaiya¹ Palida Nudla¹ Sarana Suwanruangsri³

¹อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

¹Lecturer, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

²รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

²Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

³Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: pattaraporn.k@psu.ac.th

*Corresponding author: pattaraporn.k@psu.ac.th

Received 25 February 2023 • Revised 27 July 2023 • Accepted 19 August 2023

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตของประชาชนกลุ่มเปราะบาง **วิธีการ:** กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง จำนวน 393 ราย ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนเมืองและกึ่งเมืองในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ที่เผชิญกับสถานการณ์โควิด 19 ระหว่างเดือนมิถุนายน - ธันวาคม 2564 โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และ 2) แบบสอบถามเป้าหมายชีวิต พัฒนาโดย Balthip, Suwanphahu and Laimek ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงบรรยาย และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับเป้าหมายชีวิตด้วยสถิติไคสแควร์ **ผลการศึกษา:** ประชาชนกลุ่มเปราะบาง ร้อยละ 95.67 มีระดับเป้าหมายชีวิตอยู่ในระดับสูง เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลส่วนบุคคลกับเป้าหมายชีวิต พบว่า อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) **สรุป:** ผลการศึกษา สามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับบุคลากรที่มุ่งสุขภาพนำไปสู่การวางแผนการพยาบาลและพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมเป้าหมายชีวิตของประชาชนกลุ่มเปราะบางภายหลังประสบกับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19

คำสำคัญ: เป้าหมายชีวิต; ประชาชนกลุ่มเปราะบาง; โควิด 19

Abstract

Objective: This descriptive research aimed to describe the purpose in life among vulnerable people. **Methods:** Participants were 393 vulnerable people living in urban and semi-urban areas in Hat Yai District, Songkhla Province who encountered the COVID-19 situation between June and December 2021 recruited through purposive sampling based on inclusion criteria. The instruments consisted of 1) demographic data, and 2) the Purpose in Life questionnaire developed by Balhithip, Suwanphahu and Laimek. All instruments were validated for content validity by three experts. Cronbach's alpha coefficient was .96. The demographic data were analyzed using descriptive statistics, and the factors related to purpose in life were analyzed using chi-square statistics. **Results:** The result shows that 95.67% of vulnerable people had a high level of purpose in life. When analyzing the relationship of demographic data to purpose in life, it was found that age, number of family members, congenital disease, and the source of support were significantly associated with purpose in life among vulnerable people ($p < .05$). **Conclusion:** The results of the study can be used as information for health care personnel to plan nursing care and develop programs to support the purpose in life of vulnerable people after experiencing the outbreak of COVID-19.

Keywords: purpose in life; vulnerable people; COVID-19

ความสำคัญของปัญหา

ประชาชนกลุ่มเปราะบาง หมายถึง ประชาชนที่ด้อยโอกาสในหลายมิติ ได้แก่ สุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม หลักประกันสุขภาพ รวมถึงการขาดศักยภาพในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เผชิญอยู่ ส่งผลให้ประชาชนกลุ่มนี้มีความอ่อนแอ มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกชักจูง ครอบงำ และคุกคามจากปัจจัยเสี่ยงด้านต่าง ๆ ซึ่งจากการสำรวจเกี่ยวกับระบบบริหารจัดการข้อมูลการพัฒนาคนแบบชี้เป้า (Thai People Map and Analytics Platform) เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2565 พบว่า ประเทศไทยมีจำนวนประชาชนเปราะบางทั้งหมด 10,754,205 ราย จาก 4,104,450 ครัวเรือน สำหรับในจังหวัดสงขลา มีประชาชนเปราะบาง จำนวน 308,491 ราย จาก 112,241 ครัวเรือน ซึ่งในจำนวนนั้นแบ่งเป็น วัยเด็ก จำนวน 4,344 ราย ผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพจำนวน 16,328 ราย ผู้พิการที่ไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ จำนวน 603 ราย และผู้ป่วยเรื้อรังที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ จำนวน 254 ราย¹ และสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดสภาพเปราะบางคือความยากจน

ความยากจนเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คนจำนวนมากตกอยู่ในสภาพเปราะบาง โดยพบว่า คนไทยที่มีความยากจนมีจำนวนมากถึง 1,025,782 ราย² ความยากจนเป็นต้นเหตุของความด้อยโอกาสในหลายด้าน ครอบครัวยากจนมักมีบ้านเรือนและสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ไม่ปลอดภัยเด็กที่เกิดในครอบครัวยากจนส่วนหนึ่งมักจะขาดโอกาสทาง

การศึกษา ขาดการฝึกทักษะอาชีพ มีรายได้น้อย ต้องทำงานหนัก และเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพ รวมทั้งโครงสร้างระบบการศึกษาของประเทศ ทำให้ประชาชนกลุ่มเปราะบางเข้าถึงการศึกษาได้ยากลำบากกว่ากลุ่มอื่น ๆ³ ซึ่งส่งผลกระทบต่อโอกาสของการจ้างงาน รายได้ ประกอบกับการเติบโตทางด้านเศรษฐกิจและสังคมยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดช่องว่างทางสังคมอย่างต่อเนื่อง และยิ่งกว่านั้นเมื่อประชาชนกลุ่มนี้จะต้องเผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ยิ่งส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิต และคุณภาพชีวิตมากขึ้น

ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563-2565 ข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม ถึง วันที่ 29 มีนาคม 2565 มีรายงานพบผู้ป่วยยืนยันสะสมทั้งหมด 1,351,963 ราย ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 24,907 ราย หายป่วยสะสมแล้ว 1,136,792 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 3,260 ราย⁴ โดยในจังหวัดสงขลา มียอดผู้ติดเชื้อสะสมตั้งแต่เริ่มมีการระบาดจำนวน 36,548 ราย และมียอดผู้เสียชีวิตสะสม จำนวน 163 ราย⁵ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 นำมาซึ่งความเจ็บป่วยและการสูญเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก การมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และการป้องกันสูง ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางสังคมของมนุษย์ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตรอบด้าน การติดต่อถูกจำกัด ส่งผลกระทบต่อความผาสุกในชีวิต อาจนำมาซึ่งปัญหาสุขภาพจิตและภาวะซึมเศร้า⁶

โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มเปราะบาง เช่น กลุ่มเด็กและเยาวชน กลุ่มที่มีฐานะยากจน กลุ่มผู้สูงอายุ สำหรับกลุ่มเด็กวัยเรียน การปิดสถานศึกษาในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ถดถอย โดยเฉพาะมิติการพัฒนาทักษะแก่ผู้เรียนได้ไม่เพียงพอและเท่าเทียม ทำให้ได้รับการดูแลที่ไม่ทั่วถึง ผลกระทบของการแพร่ระบาดยังทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมในสังคมมากขึ้น ซึ่งประชาชนบางรายไม่มีที่อยู่อาศัย หรืออาศัยในสถานที่ที่ไม่ปลอดภัย หรือที่พักรั่วครว⁷ ส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของคนกลุ่มนี้

การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 มีผลกระทบต่อประชากรในกลุ่มเยาวชนและกลุ่มวัยเรียน พบว่า มีผู้เรียนได้รับผลกระทบกว่า 1.5 พันล้านราย จากจำนวน 191 ประเทศทั่วโลกที่ประกาศปิดสถานศึกษา⁸ ทำให้นักเรียนไม่ได้ไปเรียนหนังสือที่โรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยตามปกติ โดยเฉพาะเยาวชนบางกลุ่มที่อุปกรณ์การเรียน และสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการเรียนแบบออนไลน์ ซึ่งระบบการเรียนที่เปลี่ยนแปลงกว่า 2 ปี อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการเรียนรู้ และคุณภาพของการศึกษาของเยาวชน บุคคลวัยแรงงานไม่ได้ประกอบอาชีพ ขาดรายได้ กลุ่มวัยทำงานหรือวัยแรงงานเป็นวัยที่ต้องการสร้างความมั่นคงในชีวิต เป็นวัยที่ทุ่มเทให้กับการทำงานทำให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยล้า ร่วมกับสถานการณ์โควิด 19 แล้ว ทำให้กลุ่มวัยแรงงานเป็นวัยหลักที่ได้รับผลกระทบ โดยเฉพาะกลุ่มแรงงานนอกระบบ การจ้างงาน ความยากจน บางรายที่ติดเชื้อมาซึ่งการเป็นตราบาปทางสังคม และกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเปราะบางมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อและเสียชีวิตได้ง่ายกว่ากลุ่มอื่น และยังพบว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมืองต้องเผชิญหน้ากับปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยเร่งภาวะเปราะบางทั้งทางกาย จิต และสังคม มากกว่าชุมชนชนบท อย่างไรก็ตามการที่ประชาชนกลุ่มเปราะบางยังสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ภายใต้ผลกระทบแบบองค์รวมที่เกิดขึ้นจากการระบาดของโรคโควิด 19 ซึ่งเป็นภาวะวิกฤตินั้นประชาชนกลุ่มนี้ย่อมจะต้องมีกระบวนการจัดการ และมีปัจจัยสนับสนุนการปรับตัวเพื่อนำมาซึ่งความสมดุลในชีวิต โดยจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า เป้าหมายชีวิต เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สนับสนุนให้บุคคลสามารถก้าวผ่านภาวะวิกฤตของชีวิต^{9,10} ทั้งนี้ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตในกลุ่มเปราะบางภายหลังจากได้รับผลกระทบจากโรคระบาดของโรคโควิด 19

เป้าหมายชีวิตเป็นต้นทุนชีวิตที่สำคัญ โดยเป้าหมายชีวิตเป็น ความตั้งใจที่มั่นคงและแน่วแน่ในการทำบางสิ่ง

บางอย่างที่มีความสำคัญหรือมีความหมายต่อตนเองให้ประสบความสำเร็จ อันจะนำไปสู่การสร้างคุณค่าต่อผู้อื่น¹¹ นอกจากนี้เป้าหมายชีวิตยังหมายถึง การมีชีวิตที่เป็นประโยชน์ การมีชีวิตที่มีเกียรติ การมีชีวิตที่มีความเมตตา การมีความสามารถที่จะสร้างสิ่งที่ดี และการสร้างความแตกต่างให้กับสังคมที่อาศัยอยู่และการมีชีวิตที่ดี¹² ผู้ที่มีเป้าหมายชีวิตจะมีความปรารถนาที่จะได้ทำประโยชน์ ได้สร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม และมีความกตัญญูเพื่อผู้อื่นและตนเอง ด้วยเป้าหมายชีวิตจะช่วยให้บุคคลมีความพยายามอดทนต่ออุปสรรคต่าง ๆ และพัฒนาศักยภาพของตนเองไปในทิศทางที่ดีขึ้น¹³ หากบุคคลมีเป้าหมายและรับรู้ว่ามีเป้าหมายนั้นมีคุณค่าและมีความหมายมากต่อชีวิตของตนเองแล้ว บุคคลจะยินดีฝ่าฟันความยากลำบาก และลงมือกระทำตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ให้สำเร็จไม่ว่าเป้าหมายนั้นจะยากเพียงใดก็ตาม แฟรงเคิล ได้เขียนไว้ว่า “สิ่งสำคัญของมนุษย์ ไม่ใช่การแสวงหาความสุขหรือหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด แต่เป็นการเห็นความหมายในชีวิตของเขา”¹⁴ มนุษย์พร้อมจะทนทุกข์โดยไม่มีเงื่อนไข หากรู้สึกว่าการมีชีวิตมีความหมาย

สำหรับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า บุคคลสามารถพัฒนาเป้าหมายชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยสูงอายุ อย่างไรก็ตามในแต่ละช่วงวัยจะมีการพัฒนาเป้าหมายชีวิตที่แตกต่างกัน ทั้งนี้การกำหนดเป้าหมายชีวิตจะมีความโดดเด่น และสิ่งเหล่านี้อาจจะส่งผลต่อเป้าหมายชีวิตในระยะยาวเมื่อโตขึ้น เพศหญิงมีการยอมรับและการนับถือตนเอง รวมทั้งความสมดุลทางจิตใจสูงกว่าเพศชาย¹² ความสัมพันธ์ในครอบครัวจะมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสร้างแรงจูงใจให้วัยรุ่นมุ่งมั่นทำตามเป้าหมายชีวิตของตนเอง¹⁴ เพื่อไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย การมีศาสนาหรือพระเจ้าที่เป็นสิ่งยึดเหนี่ยว จะทำให้บุคคลค้นพบความหมายและเป้าหมายในการดำรงชีวิต ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัวเป็นเรื่องความมั่นคงทางจิตใจในชีวิต¹⁴ สถานการณ์โรคโควิด 19 ทำให้หลายคนต้องออกจากอาชีพเดิมที่ทำอยู่ประจำ และหาวิธีการสร้างรายได้เสริมด้วยช่องทางอื่น ๆ เช่น การขายออนไลน์ หารายได้เสริมจากงานหลัก หรือปรับเปลี่ยนกลยุทธ์การหารายได้ เพื่อให้พอประทังชีวิตให้ผ่านพ้นวิกฤติโควิด 19 นี้ไปได้ ผู้ที่เผชิญกับสถานการณ์ รับรู้ว่าเชื้อโควิด 19 ติดได้ง่าย ผลจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ที่ผ่านมามีการเผยแพร่ข้อมูลที่กล่าวถึงความรุนแรงของโรคที่ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ¹⁵ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตเมื่อติดเชื้อ ทำให้บุคคลตระหนัก ถึงความรุนแรงของโรค และนำไปสู่ความตระหนักถึงการป้องกันตนเองเพิ่มมากขึ้นไปด้วย จากการทบทวน

วรรณกรรม ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของจำนวนสมาชิกในครอบครัวกับระดับเป้าหมายชีวิตโดยรวมแต่อย่างใดก็ตาม ครอบครัวถือเป็นรากฐานที่สำคัญต่อพัฒนาการของมนุษย์ตั้งแต่เด็กจนโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ถือเป็นโอกาสที่ดีในการลดช่องว่างความห่างเหินของสมาชิกในครอบครัว การที่สมาชิกในครอบครัวอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพร้อมตาโดยมีพ่อ แม่ พี่น้อง อยู่ร่วมกันและมีเวลาให้ครอบครัว การมีความรักความอบอุ่น ความห่วงใยเอาใจใส่ ความเอื้ออาทรต่อกันอยู่เสมอ ก็ถือเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งและมีสัมพันธภาพที่ดีได้ ผู้ที่มีสถานภาพสมรส มีภาระในการดูแลเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวอาจจะเกิดการท้อใจ เหนื่อยล้า และสิ้นหวัง แต่เมื่อมีการนึกถึงคนที่เรารัก ที่มีสิ่งสำคัญในชีวิต เช่น ลูก ภรรยา หรือสามี ทำให้มีแรงใจในการต่อสู้ฝ่าฟันกับวิกฤติต่าง ๆ ที่เข้ามาเกิดกำลังใจที่จะฝ่าฟัน เรื่องราว และวิกฤติต่าง ๆ ที่เข้ามาในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ไม่ได้⁵ นอกจากนี้ยังการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลหรือการมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะสนับสนุนให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โรคโควิด 19 สามารถเผชิญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นได้⁵ การมีแหล่งสนับสนุนที่หลากหลายจะนำมาซึ่งความอบอุ่นใจ การมีพลังใจในการดำเนินชีวิต โดยเฉพาะช่วงที่มีการลือคดวาศ การเว้นระยะห่างทางสังคม หรือการจำกัดการเดินทาง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาระดับเป้าหมายชีวิตและหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับเป้าหมายชีวิต ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ภาวะสุขภาพโดยรวม และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือในประชาชนกลุ่มเปราะบาง ในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นพื้นที่ชุมชนเมืองที่ประชาชนกลุ่มเปราะบางอาศัยอยู่จำนวนมาก และได้รับผลกระทบจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านเศรษฐกิจ และปัญหาด้านสุขภาพจิต วัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อทำให้ทราบถึงลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตของกลุ่มเปราะบาง อันจะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบาย หรือโปรแกรมเพื่อสนับสนุนให้ประชาชนกลุ่มเปราะบางมีพลังใจในการดำเนินชีวิต และดำเนินชีวิตอย่างมีความหมายทั้งเพื่อตนเองและผู้อื่น

คำถามการวิจัย

1. เป้าหมายชีวิตของกลุ่มเปราะบางในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลาอยู่ในระดับใด
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ภาวะสุขภาพโดยรวม และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตของกลุ่มเปราะบางในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับเป้าหมายชีวิตของกลุ่มเปราะบางในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ภาวะสุขภาพโดยรวม และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือกับเป้าหมายชีวิต ของประชาชนกลุ่มเปราะบาง ในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19

รูปแบบการศึกษา

สมมติฐาน

ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ภาวะสุขภาพโดยรวม และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ มีผลต่อระดับเป้าหมายชีวิตของกลุ่มเปราะบาง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แนวคิดเป้าหมายชีวิต (purpose in life) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อเป้าหมายชีวิต เป้าหมายชีวิตมีความสำคัญที่ช่วยกำหนดทิศทางในการดำเนินชีวิต และช่วยสนับสนุนการดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมายและมีความหมาย ด้วยเป้าหมายชีวิตหมายถึง “ความมุ่งมั่นตั้งใจที่แน่วแน่และมั่นคงในการทำบางสิ่งบางอย่างที่รับรู้ว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญหรือมีความหมายต่อตนเองให้ประสบความสำเร็จ อันจะนำไปสู่การสร้างความคุณค่า

ต่อผู้อื่น”¹⁰ และ“การมีชีวิตที่เป็นประโยชน์ อันจะนำมาซึ่ง การสร้างความแตกต่างให้กับสังคมที่อาศัยอยู่และการมีชีวิต ที่ดี”¹⁶ ผู้ที่มีเป้าหมายชีวิตจะมีความปรารถนาที่จะได้ทำประโยชน์ หรือได้สร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามเพื่อผู้อื่นมากกว่าเพื่อประโยชน์ ของตนเอง บุคคลที่มีเป้าหมายในชีวิตจะเข้าใจว่า “ตนเองมี ชีวิตอยู่เพื่ออะไร มีชีวิตเพื่อใคร และจะมีชีวิตอยู่อย่างไร”¹² โดยการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาและประเมินเป้าหมายชีวิตโดยวัด การรับรู้เป้าหมายชีวิตของบุคคลใน 7 องค์ประกอบ¹⁷ ได้แก่ 1) การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง 2) ความหมายในชีวิต 3) ความมี คุณค่าในตนเอง 4) การมีความมุ่งมั่น 5) ความเชื่อมั่นใน ตนเอง 6) ความมุ่งมั่นตั้งใจ และ 7) ความกตัญญู

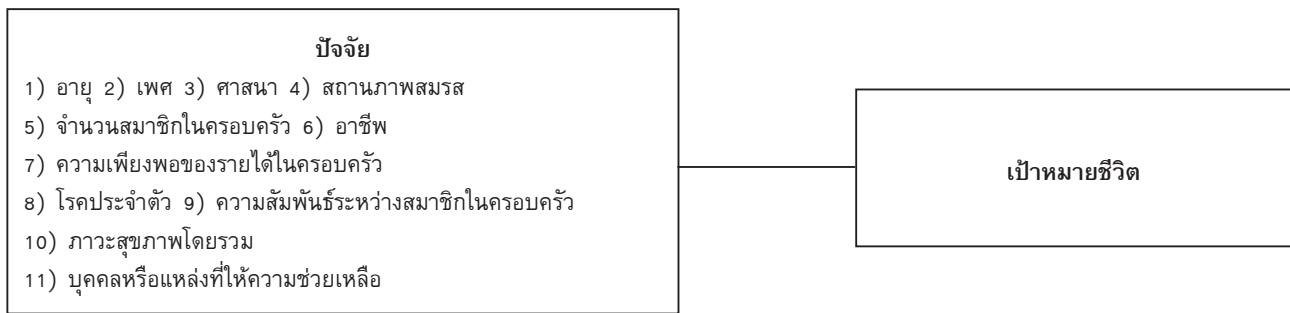
จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา พบว่า ปัจจัย ที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อเป้าหมายในชีวิต ได้แก่ 1) อายุ พบว่ากลุ่มอายุ 11-18 ปี ไม่เป็นเพียงกลุ่มที่สร้าง ความสัมพันธ์และความเข้าใจระหว่างกันกับผู้สูงอายุได้ เท่านั้น แต่ยังช่วยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึง คุณค่าของตนเอง ซึ่งสามารถเติมเต็มชีวิตในช่วงสูงวัยได้อีกด้วย¹⁸ อย่างไรก็ตาม ในแต่ละช่วงวัยจะมีการพัฒนาเป้าหมายชีวิตที่แตกต่างกัน ทั้งนี้การกำหนดเป้าหมายชีวิตจะมีความโดดเด่น และสิ่งเหล่านี้ อาจจะมีผลต่อเป้าหมายชีวิตในระยะยาวเมื่อโตขึ้น 2) เพศหญิง และเพศชายจะมีการยอมรับนับถือตนเองที่แตกต่างกัน¹² โดยจากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายและความผาสุกของ ชีวิตในวัยรุ่นพบว่า เพศหญิงมีการยอมรับและการนับถือตนเอง รวมทั้งความสมดุลทางจิตใจสูงกว่าเพศชาย เพศหญิงมี ความมุ่งมั่นในการทำตามเป้าหมายชีวิตที่ไต่กว้างไวกว่า เพศชาย 3) ครอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกที่ทำให้การอบรม ด้านจิตใจและเลี้ยงดูให้วัยรุ่นมีการเจริญเติบโต เพราะฉะนั้น ความสัมพันธ์ในครอบครัวจึงมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของ วัยรุ่น^{12,14} โดยครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะมีบทบาท สำคัญในการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสร้างแรงจูงใจให้ วัยรุ่นมุ่งมั่นทำตามเป้าหมายชีวิตของตนเอง พร้อมทั้งให้ คำแนะนำหนทางต่าง ๆ เพื่อไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย 4) การมีความรักความผูกพันและสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ การมี ความสัมพันธ์หรือความผูกพันกับตนเอง บุคคลอื่นและศาสนา หรือพระเจ้า รวมถึงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ จะทำให้บุคคลค้นพบ ความหมายและเป้าหมายในการดำรงชีวิต การที่มีสิ่งยึดเหนี่ยว จิตใจและมีสิ่งผูกพัน ทำให้รับรู้ถึงความหมายของการมีชีวิต และ 5) ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัวภาวะเศรษฐกิจ ในครอบครัวเป็นเรื่องความมั่นคงทางจิตใจในชีวิต^{12,14} หาก ไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่าย ก็จะไม่มียุติกรรมทวน ทำให้มุ่งเป้า

ไปทางเดียวได้ ในทางกลับกันเมื่อครอบครัวมีรายได้ไม่เพียงพอ กับรายจ่าย ทำให้สมาชิกในครอบครัวที่อยู่ในวัยเรียนต้อง ลาออกจากการเรียนเพื่อมาทำงานช่วยเหลือครอบครัว 6) การจากแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้หลายคนต้องหยุดงาน พักงาน ขาดรายได้ รายได้ไม่เพียงพอต่อรายจ่าย หลายคน พยายามต่อสู้ดิ้นรนไม่ยอมแพ้กับสิ่งที่เกิดขึ้น¹⁵ ไม่หยุดนิ่งที่จะ พยายามหารายได้มาจากเงินเจือครอบครัว ผู้ที่เผชิญกับสถานการณ์ โควิด 19 หลายรายต้องออกจากอาชีพเดิมที่ทำอยู่ประจำ และ หารายได้เสริมได้เสริม ด้วยช่องทางอื่น ๆ เช่น การขาย ออนไลน์ หารายได้เสริมจากงานหลัก หรือปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ การหารายได้ เพื่อให้พอประทังชีวิตให้ผ่านพ้นวิกฤติโควิด 19 นี้ไปได้ 7) ผู้ที่เผชิญกับสถานการณ์ รับรู้ว่าโรคโควิด 19 ดัดง่าย อีกทั้งส่งผลกระทบต่อหลายอย่างไม่ว่าจะเป็นผลกระทบต่อ สุขภาพโดยตรง ไม่ประมาทในการใช้ชีวิต และดูแลใส่ใจ ในการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี เช่น หลีกเลี่ยงการไปที่สาธารณะ การล้างมือ ใส่แมส และชำระร่างกายทันทีที่กลับเข้าที่อยู่อาศัย เป็นต้น 8) การมีโรคประจำตัว จะส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้บุคคลนั้นไม่มีความสุข ผลจากสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ที่ผ่านมา ได้มีการ เผยแพร่ข้อมูลที่กล่าวถึงความรุนแรงของโรคที่ส่งผลต่อปัญหา สุขภาพ¹⁵ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตเมื่อติดเชื้อ ทำให้บุคคล ตระหนัก ถึงความรุนแรงของโรค และนำไปสู่ความตระหนัก ถึงการป้องกันตนเองเพิ่มมากขึ้นไปด้วย 9) จากการทบทวน วรรณกรรม พบว่า ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ของจำนวนสมาชิกในครอบครัวกับระดับเป้าหมายชีวิต โดยรวม แต่อย่างไรก็ตาม ครอบครัวถือเป็นรากฐานที่สำคัญ ต่อพัฒนาการของมนุษย์ตั้งแต่เด็กจนโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ จากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ถือเป็น โอกาสที่ดีในการลดช่องว่างความห่างเหินของสมาชิกใน ครอบครัว พร้อมกับการฟื้นฟูอุปสรรคต่าง ๆ การที่สมาชิก ในครอบครัวอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพร้อมตาโดยมีพ่อ แม่ พี่น้อง อยู่ร่วมกันและมีเวลาให้ครอบครัว การมีความรักความอบอุ่น ความห่วงใยเอาใจใส่ ความเอื้อ อาทรต่อกันอยู่เสมอ ก็ถือเป็น ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งและมีสัมพันธภาพ ที่ดีได้ 10) การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 นั้นทำให้หลายคน ประสบปัญหา ต้องแบกรับภาระมากขึ้น เกิดการท้อใจ เหนื่อยล้า และสิ้นหวัง การนึกถึงคนที่เรารักสำหรับคนที่มิมีสถานภาพสมรส ที่มีสิ่งสำคัญในชีวิต เช่น ลูก ภรรยาหรือสามี ทำให้มีแรงใจ ในการต่อสู้ฝ่าฟันกับวิกฤติต่าง ๆ ที่เข้ามา เกิดกำลังใจที่จะ ฝ่าฟัน เรื่องราว และวิกฤติต่าง ๆ ที่เข้ามาในช่วงที่มีการแพร่

ระบอบของโรคโควิด 19 ไปได้ 11) การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลหรือการมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะสนับสนุนให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด 19 สามารถเผชิญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นได้¹⁵ การมีแหล่งสนับสนุนที่หลากหลายจะนำมาซึ่งความอบอุ่นใจ การมีพลังใจในการดำเนินชีวิต

จากสถานการณ์การระบาดของโควิด 19 ที่ผ่านมาส่งผลกระทบต่อชีวิตของประชากรกลุ่มเปราะบางในหลายด้านโดยเฉพาะพื้นที่ชุมชนเมืองที่ประชาชนกลุ่มเปราะบาง

อาศัยอยู่จำนวนมาก¹⁹ การศึกษาคั้งนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาระดับเป้าหมายชีวิตและปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตของประชากรกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ 1) อายุ 2) เพศ 3) ศาสนา 4) สถานภาพสมรส 5) จำนวนสมาชิกในครอบครัว 6) อาชีพ 7) ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว 8) โรคประจำตัว 9) ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว 10) ภาวะสุขภาพโดยรวม และ 11) บุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนกลุ่มเปราะบางที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ กลุ่มเยาวชน กลุ่มวัยแรงงาน และกลุ่มผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนเมืองและกึ่งเมืองที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ที่เผชิญกับสถานการณ์โควิด 19 ระหว่างเดือนมิถุนายน - ธันวาคม 2564 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักการของ Roscoe²⁰ คือ จำนวนประชากรที่มีขนาดไม่แน่นอนจะใช้กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ 30 หน่วยถึง 500 หน่วย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ 1) สัญชาติไทย 2) เป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น ขาดความมั่นคงของการทำงานและรายได้ มีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคเรื้อรังและเข้าไม่ถึงบริการทางการแพทย์ มีความเครียดและปัญหาทางสุขภาพจิตเกิดความวิตกกังวลในการหาเลี้ยงชีพตนเองและครอบครัวจากการหยุดชะงักทางด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น 3) มีความยินดีและมีความพร้อมที่จะให้ข้อมูล 4) รายได้เฉลี่ยต่อคนไม่เกิน 6,500 บาทต่อเดือน

และ 5) สามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้ (ไม่มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร การพูด หรือการรับฟัง) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 393 ราย

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัสโครงการวิจัย PSU IRB 2021-LL-Nur 008 (Internal) เมื่อวันที่ 4 พฤษภาคม 2564 รวมถึงได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยจัดทำเอกสารชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ประโยชน์ วิธีการวิจัย ซึ่งการเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีจะต้องมีผู้ปกครองลงนามในหนังสือยินยอมก่อนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างจะไม่มีกระบวนการจะถูกทำลายภายในระยะเวลา 3 ปี หลังจากผลงานได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในภาพรวม ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา ระหว่างดำเนินการวิจัย โดยไม่มีผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติงาน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรม ผู้วิจัยเลือกพื้นที่ที่มีประชาชนกลุ่มเปราะบาง เช่น ชุมชน

ริมทางรถไฟ ชุมชนที่มีประชากรอยู่อย่างแออัด เป็นต้น

2. ผู้วิจัยประสานงานกับผู้นำชุมชน เพื่อให้ข้อมูล และขออนุญาตเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง

3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หรืออาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างอาจมีข้อจำกัดในการมองเห็น (กลุ่มผู้สูงอายุ) โดยใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามทั้งหมด 30-45 นาที หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ 1) อายุ 2) เพศ 3) ศาสนา 4) สถานภาพสมรส 5) จำนวนสมาชิกในครอบครัว 6) อาชีพ 7) ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว 8) โรคประจำตัว 9) ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว 10) ภาวะสุขภาพโดยรวม และ 11) บุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเป้าหมายชีวิต พัฒนาโดย Balthip, Suwanphahu and Laimek¹⁵ ใช้วัดการรับรู้เป้าหมายชีวิต ของบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 55 ข้อ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง จำนวน 9 ข้อ 2) ความหมายในชีวิต จำนวน 5 ข้อ 3) ความมีคุณค่าในตนเอง จำนวน 7 ข้อ 4) การมีความมุ่งมั่นในชีวิต จำนวน 4 ข้อ 5) ความเชื่อมั่นในตนเอง จำนวน 8 ข้อ 6) ความมุ่งมั่นตั้งใจ จำนวน 15 ข้อ และ 7) ความกตัญญู จำนวน 7 ข้อ¹⁷ ข้อคำถามเป็นแบบ rating scale โดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ 4 หมายถึง เห็นด้วยที่สุด 3 หมายถึง เห็นด้วย 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย และ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยเลย

การแปลผลค่าคะแนนแบบสอบถามเป้าหมายชีวิต ซึ่งคะแนนรวมของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 55-220 คะแนน นำคะแนนดังกล่าวแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามอันตรายภาคชั้น โดยนำคะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด/จำนวนอันตรายภาคชั้น ได้ดังนี้ (1) = คะแนน 55-110 แสดงถึงการมีระดับเป้าหมายชีวิตอยู่ในระดับต่ำ (2) = คะแนน 111-165 แสดงถึงการมีระดับเป้าหมายชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง และ (3) = คะแนน 166-220 แสดงถึงการมีระดับเป้าหมายชีวิตอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. ความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเป้าหมายชีวิต ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

และความถูกต้องเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งมี ความเชี่ยวชาญด้านวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และสูงอายุ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ .80

2. ความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม เป้าหมายชีวิต ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาให้ ประชาชนกลุ่มเปราะบางที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับ ตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 30 ราย เพื่อทดสอบความ เที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .96

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาตรวจสอบความครบถ้วน ถูกต้อง และประมวลผลในโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติโดยทำการ วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและระดับเป้าหมายชีวิตของ กลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะข้อมูล

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามที่มี ลักษณะข้อมูลเชิงกลุ่มที่มีระดับการวัดอยู่ในมาตรานาม บัญญัติหรือเรียงลำดับที่มีตั้งแต่ 2 กลุ่มขึ้นไป ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว โรคประจำตัว ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ภาวะสุขภาพโดยรวม และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือกับเป้าหมายชีวิต ของกลุ่มเปราะบาง โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) และจากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น พบว่า ข้อมูลมี การกระจายตัว แบบไม่เป็นไปตามโค้งปกติ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.69) อายุเฉลี่ย 43.44 ปี (M = 43.44, SD = 18.04) นับถือ ศาสนาพุทธ (ร้อยละ 85) เกือบครึ่งมีสถานภาพคู่ (ร้อยละ 45.29) โดยมากกว่าครึ่งมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-3 ราย (ร้อยละ 50.64) อาชีพหลักของครอบครัวส่วนมากประกอบ อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 29.77) รองลงมา คือ ค้าขาย (ร้อยละ 28.24) ซึ่งส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.16) มีรายได้ในครอบครัว เพียงพอกับค่าใช้จ่ายต่อเดือน ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 79.39) สมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 93.64) และมีภาวะสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 90.84) แต่มากกว่าครึ่งไม่มีบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ (ร้อยละ 75.06) ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N = 393)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (M = 43.44, SD = 18.04, Max = 84, Min = 10)		
10-29 ปี	117	29.77
30-59 ปี	182	46.31
≥ 60 ปี	94	23.92
เพศ		
ชาย	124	31.55
หญิง	266	67.69
เพศทางเลือก	3	.76
ศาสนา		
พุทธ	334	85.0
คริสต์	12	3.0
อิสลาม	47	12.0
สถานภาพสมรส		
โสด	150	38.17
คู่	178	45.29
หม้าย	56	14.25
หย่า	9	2.29
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน) (M = 3.48, SD = 1.43, Max = 10, Min = 1)		
1-3 คน	199	50.64
4-6 คน	188	47.84
≥ 7 คน	6	1.52
อาชีพหลักของครอบครัว		
เกษตรกร	41	10.43
รับราชการ	43	10.94
ค้าขาย	111	28.24
รับจ้าง	117	29.77
อื่น ๆ เช่น ธุรกิจส่วนตัว พนักงานบริษัท, พนักงานรัฐวิสาหกิจ	81	20.61
ความเพียงพอของรายรับต่อเดือน		
เพียงพอ	260	66.16
ไม่เพียงพอ	73	18.57
เพียงพอและเหลือเก็บ	60	15.27
โรคประจำตัว		
มี	81	20.61
ไม่มี	312	79.39
ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว		
0-4 (ไม่ค่อยดี)	1	.25
5-7 (ปานกลาง)	24	6.11
≥ 8 (ดี)	368	93.64
ภาวะสุขภาพโดยรวม		
0-4 (ไม่ค่อยดี)	3	.76
5-7 (ปานกลาง)	33	8.40
≥ 8 (ดี)	357	90.84

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ		
มี	98	24.94
ไม่มี	295	75.06

ส่วนที่ 2 ระดับเป้าหมายชีวิต
 กลุ่มตัวอย่างมีระดับคะแนนเป้าหมายชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง (M = 187.55, SD = 14.53) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ความหมายในชีวิต ความมีคุณค่าในตนเอง การมีความมุ่งหวังในชีวิต ความเชื่อมั่นในตนเอง ความมุ่งมั่นตั้งใจ และความกตัญญู อยู่ในระดับสูง (M = 30.52, SD = 2.93, M = 17.34, SD = 1.75, M = 23.38, SD = 2.39, M = 13.64, SD = 1.53, M = 27.08, SD = 2.77, M = 51.39, SD = 4.56, M = 24.20, SD = 2.56) ตามลำดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับเป้าหมายชีวิตของกลุ่มเปราะบางโดยรวมและรายด้าน (N = 393)

ระดับเป้าหมายชีวิต	M	SD	Max	Min	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม (คะแนน)	187.55	14.53	220	148		
ปานกลาง					17	4.33
สูง					376	95.67
รายด้าน						
1. การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง	30.52	2.93	36	22		
ปานกลาง					54	13.74
สูง					339	86.26
2. ความหมายในชีวิต	17.34	1.75	20	10		
ปานกลาง					65	16.54
สูง					328	83.46
3. ความมีคุณค่าในตนเอง	23.38	2.39	28	16		
ปานกลาง					99	25.19
สูง					294	74.81
4. การมีความมุ่งหวังในชีวิต	13.64	1.53	16	10		
ปานกลาง					128	32.57
สูง					265	67.43
5. ความเชื่อมั่นในตนเอง	27.08	2.77	32	20		
ปานกลาง					79	20.10
สูง					314	79.90
6. ความมุ่งมั่นตั้งใจ	51.39	4.56	60	38		
ปานกลาง					33	8.40
สูง					360	91.60
7. ความกตัญญู	24.20	2.56	28	18		
ปานกลาง					58	14.76
สูง					335	85.24

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิต
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตของประชาชน

กลุ่มเปราะบาง ได้แก่ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ ดังตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือกับเป้าหมายชีวิตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง (N = 393)

ปัจจัยส่วนบุคคล	เป้าหมายชีวิตโดยรวม		
	χ^2	df	p
อายุ	13.024 ^a	5	.023 ^a
เพศ	2.060 ^a	2	.357
ศาสนา	.481 ^a	2	.786
สถานภาพสมรส	6.243 ^a	4	.182
จำนวนสมาชิกในครอบครัว	7.935 ^a	2	.019 ^a
อาชีพหลักของครอบครัว	12.437 ^a	6	.053
ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว	.383 ^a	2	.826
โรคประจำตัว			.000 ^b
ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว	1.032 ^a	2	.597
ภาวะสุขภาพโดยรวม	5.385 ^a	2	.068
บุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ			.036 ^b

a = Pearson Chi-Square, b = Fisher's Exact Test

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มเปราะบาง โดยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเป้าหมายชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับสูง มีคะแนนเฉลี่ย 187.55 (SD = 14.53) ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะผู้ให้ข้อมูลทุกคนระบุว่าตนเองนับถือศาสนา ซึ่งศาสนาอาจจะเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และส่วนหนึ่งมีสถานภาพสมรสคู่และอาศัยอยู่ร่วมกับสมาชิกในครอบครัว โดยการมีคู่สมรสหรือการมีสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดแรงบันดาลใจที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป^{21,22} อันจะนำมาสู่การมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตและรู้ว่าตนเองจะมีชีวิตอยู่เพื่อใคร^{12,15} การศึกษาหนึ่ง²³ พบว่า การมีเป้าหมายชีวิตมีความสัมพันธ์กับการมีอายุที่เพิ่มขึ้นจากการมีการเรียนรู้ตั้งแต่วัยเด็ก วัยหนุ่มสาว วัยกลางคน จนเข้าสู่วัยสูงอายุ

สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ได้แก่ อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้ ปัจจัยประการแรกที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตคือ อายุ เป้าหมายชีวิตสามารถพัฒนาได้ทุกช่วงวัย โดยการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตของวัยรุ่น สามารถดำเนินการโดยการสนับสนุนการค้นหา

ตนเอง และทดลองสิ่งใหม่ สำหรับวัยผู้ใหญ่หรือกลุ่มวัยแรงงาน ซึ่งเป็นวัยที่ต้องหาเลี้ยงตนเองและครอบครัวต้องการสร้างความมั่นคงในชีวิต โดยการค้นหาเป้าหมายชีวิต คือ การเลี้ยงดูบุตร การเลี้ยงดูบิดา มารดา และวัยสูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่แสวงหาความจริงของชีวิต จากคติน่าสอนต่าง ๆ เป้าหมายชีวิตจะมีการดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง โดยการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตของกลุ่มวัยนี้ คือ การได้มีโอกาสถ่ายทอดประสบการณ์ที่มีคุณค่าต่อคนรุ่นหลัง การเป็นที่พึ่งของคนรุ่นหลังโดยเฉพาะการเป็นที่พึ่งทางจิตใจและจิตวิญญาณ¹⁴ ซึ่งบุคคลที่ค้นพบเป้าหมายชีวิตจะรู้สึกว่ามีตัวเองมีคุณค่า ได้รับการยอมรับจากบุคคลภายนอก ความรู้สึกในเชิงบวกต่อตนเอง ได้รับการยกย่องให้เป็นผู้นำ มีความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถพึ่งพาตนเอง มีความพึงพอใจในชีวิต ดำเนินชีวิตที่เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นหรือสังคม²⁴ ในการดำเนินชีวิตอยู่กับปัจจุบันและมีความสมดุลในชีวิต ผู้ที่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ ซึ่งมีจำนวนมากกว่าร้อยละ 50 ของผู้ให้ข้อมูล อาจจะมีประสบการณ์ของการสร้างเสริมเป้าหมายชีวิตมาแล้ว นั่นคืออายุที่มากขึ้นเป็นสัญญาณของสติปัญญา ประสบการณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตที่มากขึ้นนั่นเอง

จำนวนสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระดับเป้าหมายชีวิตโดยรวม ผลการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง

มีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 1-3 คน คิดเป็นร้อยละ 50.64 สอดคล้องกับผลสำรวจข้อมูลพื้นฐานของครัวเรือนในปี พ.ศ. 2561 พบว่า จำนวนสมาชิกเฉลี่ยต่อครัวเรือนทั่วประเทศ มีจำนวนสมาชิกเฉลี่ยประมาณ 3.16 คนต่อครัวเรือน โดยภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีจำนวนสมาชิกเฉลี่ยใกล้เคียงกัน คือ ประมาณ 3.39 และ 3.34 คนต่อครัวเรือน รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร ประมาณ 3.19 คนต่อครัวเรือน ภาคกลาง (ไม่รวม กทม.) ประมาณ 3.03 คนต่อครัวเรือน และภาคเหนือ ประมาณ 2.95 คนต่อครัวเรือน²⁵ และจากการ ทบทวนวรรณกรรม พบว่า ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ของจำนวนสมาชิกในครอบครัวกับระดับเป้าหมายชีวิตโดยรวม แต่อย่างไรก็ตาม ครอบครัวถือเป็นรากฐานที่สำคัญต่อพัฒนาการ ของมนุษย์ตั้งแต่เด็กจนโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่จากสถานการณ์ แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ถือเป็นโอกาสที่ดีในการลด ช่องว่างความห่างเหินของสมาชิกในครอบครัว พร้อมกับการ พินิจอุปสรรคต่าง ๆ โดยเฉพาะครอบครัว 3 รุ่นที่มี ผู้สูงอายุ และลูกหลานอยู่ร่วมกับพ่อแม่²⁶ ดังนั้นควรปลูกฝัง ให้ความรู้ ความเข้าใจ การสร้างความสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้นกัน ภายในครอบครัวให้มากขึ้น จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ เป้าหมายชีวิตของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย พบว่า ปัจจัย ด้านครอบครัว มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิต²⁷ การที่สมาชิก ในครอบครัวอยู่ด้วยกันพร้อมหน้าพร้อมตาโดยมีพ่อ แม่ พี่น้อง อยู่ร่วมกันและมีเวลาให้ครอบครัว การมีความรักความอบอุ่น ความห่วงใยเอาใจใส่ ความเอื้อ อาทรต่อกันอยู่เสมอ ก็ถือเป็น ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความเข้มแข็งและมีสัมพันธภาพ ที่ดีได้

โรคประจำตัว ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนกลุ่ม เปราะบางส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 79.39) และมี ระดับเป้าหมายชีวิตอยู่ในระดับสูง อาจเป็นไปได้ว่าผู้ให้ข้อมูล มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ดี ทั้งนี้การมี โรคประจำตัว จะส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ทำให้ บุคคลนั้นไม่มีความสุข สอดคล้องกับการศึกษา²⁸ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา อยู่ในระดับสูงจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง เมื่อผู้ให้ข้อมูลมีสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติมากขึ้น เช่น สามารถ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับสมาชิกในครอบครัวและ ครอบครัวให้การสนับสนุนด้านการเงิน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลมี พฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคสูงขึ้น สอดคล้องกับ การศึกษา²⁹ ที่พบว่าสิ่งชักนำให้ปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงบวก กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อบุคคลเกิดการ ได้รับความรุนแรงของโรค หรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อการป้องกันการเกิดโรค ผลจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อโควิด 19 ที่ผ่านมา ได้มีการเผยแพร่ข้อมูล ที่กล่าวถึงความรุนแรงของโรคที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตเมื่อติดเชื้อ ทำให้บุคคลตระหนักถึง ความรุนแรงของโรค และนำไปสู่ความตระหนักถึงการป้องกัน ตนเองเพิ่มมากขึ้นไปด้วย การมีเป้าหมายชีวิตที่ประสบความสำเร็จ ด้านการงานหรือการเงินนั้นย่อมเป็นสิ่งสำคัญ โดยไม่ลืม เป้าหมายที่สำคัญที่สุดอีกเรื่องหนึ่งอย่างเรื่องสุขภาพไป การมีสุขภาพที่ดี มีร่างกายที่แข็งแรง ร่างกายที่พร้อมจะนำพา บุคคลไปสู่เป้าหมายใหม่ ๆ ต่อไป

บุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือกับเป้าหมาย ชีวิต จากการศึกษาพบว่า แม้ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.06) ไม่มีบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือ แต่ประชากร กลุ่มนี้ยังมีระดับเป้าหมายชีวิตอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็น เพราะผู้ให้ข้อมูลมีทุนสำรองของชีวิตที่ดี เช่น การมีรายได้ที่ เพียงพอ การมีเงินออม การไม่มีหนี้สิน การมีที่ดินในการ ประกอบอาชีพ การมีความรู้และความสามารถในการประกอบ อาชีพ การมีภาวะสุขภาพที่ดี การไม่มีโรคประจำตัว และการมี ความสามารถในการพึ่งพาตนเอง เป็นต้น สอดคล้องกับ การศึกษา³⁰ ที่พบว่า ทุนสำรองของชีวิตเป็นกระบวนการที่มี ระบบและขั้นตอน ซึ่งนำไปสู่การวางแผนที่เป็นระบบ และ มีความชัดเจน เมื่อผู้ให้ข้อมูลมีทุนสำรองในชีวิตที่ดีส่งผลให้ สามารถดำเนินชีวิตตามเป้าหมายที่วางแผนไว้ได้อย่างชัดเจน ดังนั้นทุนสำรองในชีวิตจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญ ในการช่วยให้บุคคลสามารถรักษาเป้าหมายของชีวิตไว้ได้ ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน เชิงนโยบาย ได้แก่ การนำไปประกอบเป็นข้อมูลหรือหรือ กำหนดมาตรการ กฎเกณฑ์ต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมเป้าหมาย ชีวิตในกลุ่มเปราะบาง เพื่อช่วยทำให้คุณภาพชีวิตของกลุ่ม เปราะบางดีขึ้น อย่างไรก็ตามการที่มีบุคคลหรือแหล่งให้ ความช่วยเหลือ จะมีผลดีต่อการมีเป้าหมายชีวิตในกลุ่มวัย เปราะบาง โดยเฉพาะในกลุ่มวัยแรงงานหรือกลุ่มวัยกลางคน ซึ่งยังคงต้องการแหล่งสนับสนุนเนื่องจากยังคงต้องรับภาระ ในการเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้ศึกษาเฉพาะในกลุ่มเปราะบางซึ่ง อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ดังนั้นผลการ ศึกษาจึงมีข้อจำกัดในการที่จะอ้างถึงเป้าหมายชีวิตในกลุ่ม

เปราะบางที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อื่นได้ แบบสอบถามเกี่ยวกับเป้าหมายชีวิตที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นแบบสอบถามของ Balthip, Suwanphahu and Laimek¹⁵ ซึ่งเป็นแบบประเมินที่วัดเป้าหมายชีวิตในกลุ่มวัยรุ่น ไม่ได้เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มเปราะบางในทุกกลุ่มวัยที่ประสบกับสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 จึงอาจเป็นข้อจำกัดของผลการวิจัยในการอ้างอิงสรุป

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาภายหลังจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 พบว่า กลุ่มเปราะบางส่วนใหญ่มีระดับเป้าหมายชีวิตระดับสูงในทุกด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเองความหมายในชีวิต ความมีคุณค่าในตนเอง การมีความมุ่งมั่นในชีวิต ความเชื่อมั่นในตนเอง ความมุ่งมั่นตั้งใจ และความกตัญญู มีเพียงร้อยละ 4.33 มีระดับเป้าหมายชีวิตปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่า อายุ จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว และบุคคลหรือแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเป้าหมายชีวิตของกลุ่มเปราะบาง

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

สามารถนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเป้าหมายชีวิตเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมเป้าหมายชีวิตในกลุ่มเปราะบางเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ทางด้านการศึกษาพยาบาลควรมีการประเมินระดับเป้าหมายชีวิตและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับเป้าหมายชีวิตในกลุ่มเปราะบางอย่างต่อเนื่องเพื่อใช้ในการวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับบุคคลเพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเปราะบางมีเป้าหมายชีวิตในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่น ๆ เพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องที่อาจมีความสัมพันธ์กับระดับเป้าหมายชีวิต ภายหลังจากที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 ในกลุ่มเปราะบาง

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

นักวิจัยทุกคนมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ตั้งแต่การเขียนโครงร่างการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัยอภิปรายผลการวิจัยและการเขียนบทความวิจัยทุกคนได้ร่วมกันปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งได้อ่านและรับทราบตีพิมพ์บทความวิจัยเรื่องนี้

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

งานวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนกับหน่วยงานหรือองค์กรใด

แหล่งทุนสนับสนุน

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนวิจัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ประเภททุนวิจัยองค์ความรู้ (ประจำปีงบประมาณ 2563)

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้การสนับสนุนมอบทุนอุดหนุนการค้นคว้า และการทำวิจัยและขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาและให้ความร่วมมือในการศึกษาคั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- Office of the National Economic and Social Development Council and National Electronics and Computer Technology Center. Thai people map and analytics platform [Internet]. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council and National Electronics and Computer Technology Center; 2022 [cited 2022 Jun 20]. Available from: <https://www.tpmap.in.th/fragile>
- Community Development Department. Report of the Thai people map and analytics platform [Internet]. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council and National Electronics and Computer Technology Center; 2022 [cited 2022 Jun 20]. Available from: <https://www.tpmap.in.th/2564>
- Office of the National Economic and Social Development Council. Report of the population projections for Thailand 2010-2040 [Internet]. Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Council and National Electronics and Computer Technology Center; 2022 [cited 2022 Jun 2022]. Available from: <https://pr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/FileUpload/PDF/Report-File-521.pdf>
- Department of Disease Control. Covid-19 situation in Thailand [Internet]. Nonthaburi: Department of Disease Control; 2022 [cited 2022 Sep 20]. Available from: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2426720220330084652.pdf>
- Songkhla Provincial Health Office. COVID-19 situation in Songkhla province, Thailand. [Internet]. Songkhla: Songkhla Provincial Health Office; 2022. [cited 2022 Sep 20]. Available from: <https://www.skho.moph.go.th/web/>
- Crouzet N, Janice CE, Andrea L, et al. The economics of intangible capital. JEP. 2022; 36(3): 29-52. doi: 10.1257/jep.36.3.29.
- Rosenthal DM, Ucci M, Heys M, et al. Impacts of COVID-19 on vulnerable children in temporary accommodation in the UK. Lancet Public Health. 2020; 5(5): e241-2. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30080-3.

8. Soodjam P. Students aid system in COVID-19 situation. *JOB_EHS*. 2021; 2(2): 10-7. Thai.
9. Biggins Y. Purpose in adolescence: A literature review and intervention plan. [master's thesis]. [Pennsylvania]: University of Pennsylvania; 2018. 53 p.
10. Kaplin A, Anzaldi L. New movement in neuroscience: A purpose-driven life. *Cerebrum*. 2015; 7.
11. Damon W, Menon J, Bronk KC. The development of purpose during adolescence. *Appl Dev Sci*. 2003; 7(3): 119-28. doi: 10.1207/S1532480XADS0703_2.
12. Balthip K, McSherry W, Petchruschatachart P, et al. Enhancing life purpose amongst Thai adolescents. *J Moral Educ*. 2017; 36: 295-307. doi: 10.1080/03057240.2017.1347089.
13. Pfund GN, Bono TJ, Hill PL. A higher goal during higher education: The power of purpose in life during university. *APS*. 2020; 6(2): 97-106. doi: 10.1037/tps0000231.
14. Balthip K, Pasri P, Suwanphahu B, et al. Effect of a purpose in life program on the wellness of Southern Thai adolescents. *J Health Res*. 2022; 36: 265-74. doi: 10.1108/JHR-04-2020-0102.
15. Lanwong T, Kitrenu P, Balthip K, et al. Enhancing Harmony in Life of Vulnerable Worker Group When Facing the COVID-19 Pandemic. *JRN-MHS*. 2023; 43(2): 1-15. Thai.
16. Claremont Graduate University. The psychology of purpose [Internet]. West Conshohocken, PA: John Templeton Foundation; 2018 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.templeton.org/wp-content/uploads/2020/02/Psychology-of-Purpose.pdf>
17. Balthip K, Suwanphahu B, Laimek S. Development of a purpose in life scale for Thai adolescents: A mixed method study. *Kasetsart J. Soc. Sci*. 2022; 43(3): 561-68.
18. Chueng YN, Chan CWJ. Intergeneration perception toward happiness in elderly life [Internet]. Hong Kong: Lingnan University Tuen Mun; 2009 [cited 2023 Jun 19]. Available from: <https://commons.ln.edu.hk/apiasmp/22/>
19. Visetpricha B. A reflection on public anthropology of homeless people. *JASAC*. 2021; 4: 12-52. Thai.
20. Roscoe JT. *Fundamental research statistics for the behavioral sciences*. New York: Holt Rinehart and Winston; 1975.
21. Kasemsuk k, Boonbunjob U. Health promotion of early adulthood development: Nurses'important role. *Royal Thai Air Force Medical Gazette*. 2018; 64(3): 101-7. Thai.
22. Nimu N, Balthip K, Buapetch A. Predicting factors of spiritual well-being in Muslim patients with chronic diseases in the comeback stage of chronic trajectory illness model. *Songklanagarind J Nurs*. 2021; 41(1): 88-103. Thai.
23. Mei Z, Lori A, Vattathil SM, et al. Important Correlates of Purpose in Life Identified Through a Machine Learning Approach. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2021; 29(5): 488-98. doi: 10.1016/j.jagp.2020.09.018.
24. Sangphrachan S, Dallas JC, Hengudomsub P, et al. The meaning of self-esteem as perceived by older adults with depression. *NJPH*. 2016; 26(2): 76-88. Thai.
25. National Statistical Office. Population and housing census [Internet]. Bangkok: National Statistical Office; 2017 [cited 2023 Jul 11]. Available from: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/News/2561/N25-07-61-1.aspx>
26. Sopajorn W, Sutdhivajano PS, Kampangkeaw N. Opportunities for strengthening of the family during the outbreak of the COVID-19 Virus. *MBU Education Journal*. 2020; 8(2): 162-81. Thai.
27. Plodprong V. Factors affecting life goal of upper secondary students of Srinakarinwirot University. *Journal of Educational Research*. 2018; 13(1): 235-48. Thai.
28. Seetisan P, Suwannarat A, Jailungkar J. Factors associated with self-care behaviors among uncontrolled hypertension patients in Dokkhamtai Hospital, Dokkhamtai District, Phayao Province. *LPHJ*. 2013; 9(2): 120-36. Thai.
29. Jangwang S, Pittayapinune T, Chutipattana N. Factors related to self-care behavior for prevention of diabetes mellitus and hypertension among population groups at risk. *SCNJ*. 2017; 3(1): 110-28. Thai.
30. Tripathi S. The digital youth's personality and conscience versus their vision adjustment. *Early Child Educ J*. 2019; 1(1): 90-100. Thai.