



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหา ของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดภาคใต้

Factors Associated with Coping Behaviors of People Affected by the Unrest in the Deep South of Thailand

กษมา ยาโกะ¹, อารี จำปาลาย¹

Kasama Yakoh¹, Aree Jampaklay¹

บทคัดย่อ

สถานการณ์ความรุนแรงในจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย มีความต่อเนื่องและทวีความรุนแรงมากขึ้นซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างชาวไทยมุสลิมอายุ 15-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี จำนวน 422 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความน่าจะเป็นที่เป็นสัดส่วนต่อขนาด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าไคสแควร์

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.03$, S.D=0.8) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบด้วย เพศ ($\chi^2 = 7.395$, $p < 0.05$) การศึกษาสามัญ ($\chi^2 = 12.814$, $p < 0.05$) การศึกษาศาสนา ($\chi^2 = 26.355$, $p < 0.001$) ประสบการณ์ความรุนแรง ($\chi^2 = 31.995$, $p < 0.001$) การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ($\chi^2 = 78.109$, $p < 0.001$) จากเพื่อน ($\chi^2 = 43.657$, $p < 0.001$) และสถาบันทางสังคม ($\chi^2 = 31.075$, $p < 0.001$) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของการกำหนดนโยบายที่ส่งเสริมให้มีการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และสถาบันทางสังคมแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบเพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาที่เผชิญได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา การสนับสนุนทางสังคม ผู้ที่ได้รับผลกระทบเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้

Abstract

The violence situation in southernmost provinces of Thailand inevitably affects the quality of life of people living in those areas. The objectives of this research were to explore the behaviors of problem-focused coping and to analyze the relations between demographic factors, violence experience, social support, and coping behaviors of people affected by the unrest in the southernmost provinces of Thailand. The data were collected using face-to-face interviews with 422 Thai Muslims aged 15-59 years old who live in Nong Chik District of Pattani Province. Probability Proportional to Size (PPS) sampling was used. The statistical methods include frequency, percentage, mean, standard deviation, and Chi-squared test.

¹ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

¹ Institute for Population and Social Research, Mahidol University

The results show that the samples use a method of problem-focused coping at a moderate level ($\bar{X}=3.03$, S.D. =0.80). The statistically significant factors related to problem-focused coping behaviors were sex ($\chi^2=7.395$, $p<0.05$), secular education ($\chi^2=12.814$, $p<0.05$), religious education ($\chi^2=26.355$, $p<0.001$), violence experience ($\chi^2=31.995$, $p<0.001$), social support from family ($\chi^2=78.109$, $p<0.001$), friends ($\chi^2=43.657$, $p<0.001$) and social institutions ($\chi^2=31.075$, $p<0.001$). The study indicated the need to develop and apply a policy that would promote social support from family, friends, and social institutions to people who affected by the unrest situation to coping with the problems effectively.

Keywords: Problem-focused coping, Social support, People affected by the unrest, Unrest situation in southernmost provinces

บทนำ

ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นเหตุการณ์ความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อประชาชนในวงกว้างตลอดระยะเวลากว่า 13 ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ความรุนแรงเกิดขึ้นในพื้นที่จำนวน 19,012 เหตุการณ์ ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและได้รับบาดเจ็บจำนวน 18,731 คน (Deep South Watch, 2016) เหตุการณ์ความรุนแรงทำให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความเครียด ร้องไห้ วิดกกังวล หวาดกลัว หวาดระแวง รู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิต และมีความไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Khonsomboon, 2012; Tohkani, 2011; Kaewdang, 2005) บางคนมีอาการซึมเศร้า เบื่อหน่าย หงุดหงิด วิตกกังวล และหวาดกลัว สถานที่หรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น (Tohmeena, 2013) ขณะที่บางคนมีอาการของโรคเครียดหลังเกิดเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Post-traumatic stress disorder) เช่น นอนไม่หลับ กระวนกระวาย เห็นภาพหลอน ฝันร้าย หวาดผวา เบื่อหน่าย และเป็นโรคซึมเศร้า อาการเหล่านี้ถือเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตของคนในพื้นที่และอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมทางอารมณ์และจิตใจในระยะยาวได้ (Rajanukul Institute, 2011)

การจัดการปัญหาและผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมักจะเป็นไปในลักษณะของการให้ความช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ เช่น การให้เงินช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต การดูแลเยียวยาผู้ที่ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ การจัดตั้งศูนย์เยียวยาฟื้นฟูสภาพจิตใจในโรงพยาบาลของจังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมไปถึงการส่งเสริมอาชีพแก่ประชาชนในพื้นที่ อย่างไรก็ตามการช่วยเหลือเยียวยาดังกล่าวไม่สามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบได้อย่างครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย ผู้ที่ได้รับผลกระทบบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงความช่วยเหลือจากหน่วยงานภาครัฐได้ เช่น ผู้สูญหาย ผู้ถูกซ้อมทรมาน และครอบครัวผู้ที่มีความเห็นต่างจากภาครัฐ เป็นต้น ส่งผลให้ต้องเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงลำพัง บางคนไม่สามารถก้าวข้ามผ่านวิกฤตินี้ได้ ก่อให้เกิดความเจ็บปวดและบาดแผลที่ยากจะเยียวยา (Ministry of Social Development and Human Security, 2013; Sangmanee, Plasai, Wongsukmontri, Keawchai & Keawnoonaun, 2013; Tohmeena, 2013) งานวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นว่าการได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนทางสังคมจากหน่วยงานภาครัฐเพียงอย่างเดียวไม่สามารถจัดการปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ทั้งหมดแต่ควรเป็นความร่วมมือกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม อาทิ บุคคลใกล้ชิดในครอบครัว เพื่อน คนในชุมชน องค์กรทางศาสนา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการร่วมมือกันจัดการปัญหาและให้ความช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ยั่งยืน (Boonsounth, Sereerangsan & Isarachai, 2012) การศึกษาของหิรัญษ์แก้วกับทอง (Keawkabthong, 2011) ระบุว่า การสนับสนุนทางสังคมจากหลายๆ ฝ่ายร่วมกันจะช่วยทำให้ผู้ได้รับผลกระทบ



จากเหตุการณ์ความรุนแรงสามารถเผชิญกับปัญหาหรือผลกระทบได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การได้รับกำลังใจ และคำปรึกษาจากบุคคลในครอบครัว บุคคลที่ตนเองเลื่อมใส ผู้นำศาสนา ผู้ที่เคยมีประสบการณ์เช่นเดียวกับตนเอง รวมไปถึง การช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของ และเงินเยียวจากหน่วยงานต่างๆ สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมซึ่ง ระบุว่า การสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านวัตถุสิ่งของ (การช่วยเหลือ ที่เป็นรูปธรรม) (Thoits, 1982; Schaefer, Coyne & Lazarus, 1981; Tilden 1985) จากแหล่งสนับสนุนทางสังคม 2 กลุ่ม คือ กลุ่มปฐมภูมิ หมายถึง กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด สนิทสนมกัน หรือมีความสัมพันธ์ทางสายเลือด เช่น ครอบครัว หรือกลุ่ม เพื่อน และกลุ่มทุติยภูมิ หมายถึง กลุ่มที่มีความสัมพันธ์ภายในกลุ่มไม่มีความแน่นแฟ้น หรือผูกพันกันมากนัก เช่น หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือสมาคมต่างๆ (Kompayak, 1988 as cite in Suphamongkhon, 2004) จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับ ปัญหา หรือเหตุการณ์ที่เข้ามาคุกคามกับตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Suphamongkhon, 2004) ดังนั้น การสนับสนุนทางสังคม ที่รวมถึงประเภทและแหล่งสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะครอบครัว เพื่อน และสถาบันทางสังคม องค์กรทางศาสนา หรือหน่วยงาน การกุศลต่างๆ จึงถือเป็นปัจจัยสำคัญในการช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้ดี

การเผชิญปัญหาเป็นความพยายามของบุคคลในการเปลี่ยนแปลงความคิดอารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมเพื่อ จัดการกับความต้องการ สถานการณ์ หรือภัยคุกคามที่มีผลกระทบต่อนตนเอง (Lazarus & Folkman, 1984) การเผชิญปัญหา มีหลายรูปแบบ แต่การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา คือ พฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่บุคคลพยายามทำความเข้าใจและ ยอมรับกับสถานการณ์หรือสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง จนนำไปสู่การคิด การวางแผน และการปรับเปลี่ยนตัวเองเพื่อแก้ไข ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ (Kotrajaras, 2002 as cited in Suksawat, 2011) ซึ่งการมีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม ถือเป็นคุณลักษณะสำคัญในการช่วยทำให้บุคคลสามารถผ่านช่วงเวลาหรือสถานการณ์ความเครียดต่างๆ ไปได้ด้วยดีและยั่งยืน ประโยชน์อย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตในสังคมปัจจุบัน

งานวิจัยเกี่ยวกับการเผชิญปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็น นักเรียนและนักศึกษา เช่น พฤติกรรมการเผชิญปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในสถานการณ์ความรุนแรงสามจังหวัด ชายแดนใต้ (Wannurak, 2012) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียดของวัยรุ่นไทยมุสลิมในโรงเรียน มัธยมศึกษาในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ (Jehasae, 2005) นอกจากนี้งานวิจัยส่วนใหญ่มักเป็นเรื่องเกี่ยวกับผลกระทบทางด้าน จิตใจของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาและปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเผชิญปัญหาในกลุ่มประชากรวัยแรงงานอายุระหว่าง 15 – 59 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่ตกเป็นเหยื่อของเหตุการณ์ความรุนแรงมากที่สุด (Violence-related Injury Surveillance-VIS, 2012)

อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานีเป็นอำเภอที่ถูกขนานนามว่าเป็นประตูในการเดินทางเข้าสู่พื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เนื่องจากเป็นอำเภอที่มีรอยต่อติดกับจังหวัดสงขลา รวมไปถึงการมีเส้นทางเชื่อมต่อกับพื้นที่อื่นๆ ในจังหวัดยะลาประชากรในอำเภอ หนองจิกส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 89 และศาสนาพุทธร้อยละ 11 (Pattani Provincial Administration Office, 2013) สำหรับเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในพื้นที่พบว่าอำเภอหนองจิกเป็นพื้นที่หนึ่งที่มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องมีเหตุการณ์ลอบยิงเจ้าหน้าที่รัฐ เช่น ครู ตำรวจ ทหาร และผู้ใหญ่บ้าน เหตุการณ์ราดขี้ชาวบ้าน ลอบวางเพลิง ลอบวาง ระเบิด การปะทะกันระหว่างเจ้าหน้าที่รัฐกับผูก่อความไม่สงบ (Southern Border Area News, 2016) ในปี พ.ศ.2557 อำเภอ หนองจิกติด 1 ใน 10 ของอำเภอที่มีเหตุการณ์ความรุนแรงมากที่สุดในพื้นที่ โดยมีเหตุการณ์ความรุนแรงเกิดขึ้นจำนวน 36 เหตุการณ์ ทำให้มีผู้เสียชีวิตและได้รับบาดเจ็บรวมจำนวน 33 คน (Deep South Watch, 2014) ส่งผลทำให้อำเภอหนองจิกมี ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบเป็นจำนวนมาก ดังนั้น การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญ ปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานีจึงเน้นศึกษา

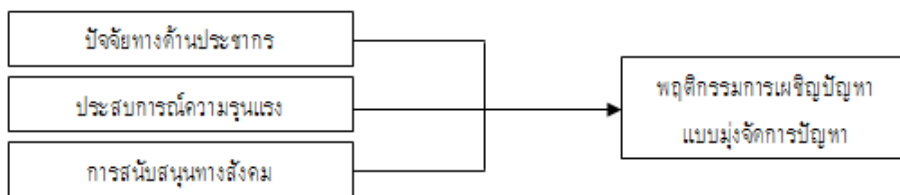
ไปยังกลุ่มประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามอายุ 15-59 ปี เนื่องจากประชากรกลุ่มดังกล่าวเป็นประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่ อีกทั้งยังเป็นกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตจากเหตุการณ์ความรุนแรงมากที่สุด เมื่อเทียบกับประชากรกลุ่มอื่นๆ (Violence-related Injury Surveillance-VIS., 2012) ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นถึงการจัดการปัญหาและผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบของประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นของการสนับสนุนทางสังคมที่มีส่วนสำคัญในการช่วยทำให้บุคคลสามารถจัดการความเครียดและแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Wongsukmontri, Therachakul, Kanthong, Nibesa & Che-oh, 2013; ehasae, Suttharangsee, Charoenwong, & Tohkani, 2008) และอาจนำไปสู่การกำหนดนโยบายและการวางแผนให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาของผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดการเผชิญปัญหาและความเครียดของลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) เป็นกรอบในการศึกษา ซึ่งได้อธิบายว่าเมื่อบุคคลประสบกับปัญหาต่างๆ เข้ามาในชีวิต การที่บุคคลจะเลือกวิธีการและรูปแบบการเผชิญปัญหาอย่างไรขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายๆ อย่าง ได้แก่ ความสามารถ ความคิด สติปัญญา ความเฉลียวฉลาด และประสบการณ์ในอดีต รวมไปถึงความสามารถในการรวบรวมแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนต่างๆ (เช่น แรงสนับสนุนทางสังคม ทักษะการแก้ปัญหา แหล่งประโยชน์ด้านวัตถุ เป็นต้น) โดยในที่นี้จะเน้นไปที่ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน และสถาบันทางสังคมที่อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา โดยมีปัจจัยทางด้านประชากรเป็นปัจจัยควบคุม (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

แหล่งข้อมูลและพื้นที่ศึกษา งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research Approach) เก็บข้อมูลในอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี



ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามอายุระหว่าง 15-59 ปี ซึ่งมีภูมิลำเนาและมีครอบครัวอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี โดยประชากรทั้งหมดในอำเภอหนองจิกมีจำนวน 77,172 คน ปีพ.ศ.2558 (Department of Interior, Ministry of Interior, 2015) ทำการสุ่มตัวอย่างโดยใช้ความน่าจะเป็นที่เป็นสัดส่วนต่อขนาด (Probability Proportion to Size: PPS) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรมุสลิมทั้งที่อยู่ในเขตเมืองและชนบท และสะท้อนสัดส่วนที่แท้จริงของประชากรในพื้นที่ คือ เก็บตัวอย่างในเขตเมืองร้อยละ 29 และเขตชนบทร้อยละ 71 มีกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยทั้งสิ้นจำนวน 422 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถามครัวเรือนละ 1 คนในพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2559

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ดำเนินการภายใต้หลักจริยธรรมการวิจัยซึ่งรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ COA. No. 2016/06-049 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการชี้แจงถึงรายละเอียดของการวิจัยครอบคลุมในประเด็นต่างๆ ได้แก่ วัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ และการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวหรือยุติการเข้าร่วมในการวิจัยได้ทุกเวลาโดยปราศจากเงื่อนไข ซึ่งก่อนการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนจะต้องลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยความสมัครใจและสำหรับผู้ให้ข้อมูลที่อายุน้อยกว่า 18 ปี จะต้องได้รับการลงนามยินยอมจากผู้ปกครองในการเข้าร่วมการวิจัยด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามมีโครงสร้าง ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร มาตรฐานวัดประสบการณ์ความรุนแรง การสนับสนุนทางสังคม และข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมและการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหามีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาสามัญ การศึกษาศาสนา ความเคร่งครัดทางศาสนา สุขภาพโดยทั่วไป ความสัมพันธ์ภายในครัวเรือน และรายได้ของครัวเรือน

ส่วนที่ 2 มาตรฐานวัดประสบการณ์ความรุนแรง ใช้มาตรวัดที่พัฒนาโดยจิระสุข สุซสวัสดิ์ (Suksawat, 2011) มีข้อคำถามจำนวน 37 ข้อ แบ่งออกเป็นประสบการณ์ความรุนแรง 4 ด้าน ได้แก่ ประสบการณ์ความรุนแรงในฐานะผู้รับข่าวสารความรุนแรงจากสื่อ ประสบการณ์ความรุนแรงในฐานะผู้เห็นเหตุการณ์ความรุนแรง ประสบการณ์ความรุนแรงในฐานะเหยื่อหรือผู้ได้รับผลกระทบด้านจิตใจ และประสบการณ์ความรุนแรงในฐานะผู้ได้รับผลกระทบทางสังคม โดยในแต่ละข้อมีค่า 2 ระดับ คือ 0 และ 1 โดยค่า 0 หมายถึง ไม่เคยมีประสบการณ์ และค่า 1 หมายถึง มีประสบการณ์ ดังนั้น คะแนนรวมของประสบการณ์ความรุนแรงจะอยู่ระหว่าง 0-37 คะแนน ข้อคำถามนี้มีค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค² เท่ากับ 0.95 การแบ่งระดับประสบการณ์ความรุนแรงจะใช้คะแนนเฉลี่ยแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่มคือ 1) มีประสบการณ์ความรุนแรงระดับต่ำ หมายถึง ผู้ที่มีค่าคะแนนเท่ากับหรือต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประสบการณ์ความรุนแรง (0.00-17.54) และ 2) มีประสบการณ์ความรุนแรงระดับสูง หมายถึง ผู้ที่มีค่าคะแนนสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประสบการณ์ความรุนแรง (17.55-37.00)

² มีค่าเท่ากับการใช้วิธีการหาค่าความเที่ยงตามสูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) เนื่องจากการทดสอบความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค สามารถใช้ทดสอบค่าความเที่ยงได้ทั้งข้อคำถามแบบเลือกตอบ (1 หรือ 0) และแบบมาตราส่วน เช่น แบบวัดความคิดเห็น ทศนคติ หรือแบบวัดความรู้ที่มามีมาตรวัดเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) หรือแบบออสกูต (Vollakitkasemskul, 2010; Ruthachatranon, 2014; Lumbensa, 2016) กรณีที่คำตอบเป็น 1 หรือ 0 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคและความเที่ยงโดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) จะมีค่าเท่ากัน (Ruthachatranon, 2014) นอกจากนี้ในการศึกษาของจิระสุข สุซสวัสดิ์ (Suksawat, 2011) ได้มีการคำนวณหาความเที่ยงของมาตรวัดประสบการณ์ความรุนแรงโดยใช้วิธีการหาค่าความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเช่นเดียวกัน

ส่วนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยชุดคำถามที่ปรับจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของรอฮานี เจอะอาแซ, วันดี สุทธิรังษี, สรวงสุดา เจริญวงศ์ และมุสลิห์ โต๊ะกานี (Jehasae et al., 2008) มีชุดคำถามจำนวน 10 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว จากเพื่อน และจากสถาบันทางสังคม ชุดคำถามนี้มีความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.87 โดยแต่ละด้านมีการแบ่งระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและครึ่งหนึ่งของค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\text{Mean} \pm (0.5) \text{S.D.}$) ของแต่ละด้านในการแบ่งกลุ่ม ดังนี้ 1) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ ถ้าค่าคะแนนที่ได้ต่ำกว่าค่า $\text{Mean} \pm (0.5) \text{S.D.}$ 2) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง ถ้าค่าคะแนนที่ได้อยู่ในช่วงค่า $\text{Mean} \pm (0.5) \text{S.D.}$ และ 3) ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง ถ้าค่าคะแนนที่ได้สูงกว่าค่า $\text{Mean} \pm (0.5) \text{S.D.}$

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการเผชิญปัญหา ประกอบด้วยชุดคำถามด้านพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมตามรูปแบบการเผชิญปัญหาของสุภาพรณ โคตรจรัส (Kotrajaras, 2002 as cited in Suksawat, 2011) จำนวน 23 ข้อ โดยมีการปรับและเพิ่มชุดคำถามให้เหมาะสมกับสถานการณ์ความไม่สงบ ชุดคำถามนี้มีความเที่ยงแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.96 วิธีการคำนวณค่าคะแนนมาตรฐาน ใช้วิธีการนำคะแนนรวมการเผชิญปัญหาหารด้วยจำนวนข้อทั้งหมด เพื่อปรับให้มีค่าคะแนนตั้งแต่ 1.00-5.00 โดยค่าคะแนนสะท้อนถึงความมากน้อยในการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหา ค่าคะแนนที่สูงกว่า หมายถึง มีการใช้วิธีการเผชิญปัญหาแบบนั้นมากกว่า เกณฑ์การแบ่งช่วงระดับการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหา³ มีดังนี้ 1) คะแนน 1.00-2.49 หมายถึง ใช้การเผชิญปัญหาด้านนั้นน้อย 2) 2.50-3.49 หมายถึง ใช้การเผชิญปัญหาด้านนั้นปานกลาง และ 3.50-5.00 หมายถึง ใช้การเผชิญปัญหาด้านนั้นมาก

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติทดสอบ Chi-Square เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ประสบการณ์ความรุนแรง การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง (ร้อยละ 71.8) มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 36.42 ($\text{S.D.} = 11.65$) มากกว่าครึ่งมีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 55.7) ในด้านการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจบการศึกษาสามัญไม่เกินระดับประถมศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 42.6) สำหรับการศึกษาศาสนา พบว่า กลุ่มตัวอย่างจบระดับอิตาอียะห์ (ประถมศึกษา) มากที่สุด (ร้อยละ 42.4) และจบระดับชานาเกียะห์หรือสูงกว่า (มัธยมปลายหรือสูงกว่า) ร้อยละ 18.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.4) รายงานว่ามีความเคร่งครัดทางศาสนาในระดับพอสมควร กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 70 มีภาวะสุขภาพโดยทั่วไปอยู่ในระดับดีถึงดีมาก เกือบสองในสามของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 63.0) มีความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวอยู่ในระดับดี เกือบครึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 47.2) มีรายได้ครัวเรือนไม่เกิน 9,000 บาท/เดือน สำหรับประสบการณ์ความรุนแรงพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ความรุนแรงในระดับต่ำสูงที่สุดร้อยละ 61.1 และการสนับสนุนทางสังคม พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับสูงมากที่สุดร้อยละ 42.6 ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนในระดับปานกลางสูงที่สุดร้อยละ 46.7 ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันทางสังคมในระดับปานกลางสูงที่สุดร้อยละ 42.9 และสำหรับการสนับสนุนทางสังคมภาพรวม พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนในระดับปานกลางสูงที่สุดร้อยละ 37.5

³ การแบ่งช่วงระดับการวัดปรับจากการศึกษาของจิระสุข สุขสวัสดิ์ (Suksawat, 2011) ซึ่งใช้ค่ากลาง (Midpoint) ของคะแนนเฉลี่ย (3) มาใช้ในการแบ่งเกณฑ์ หากคะแนนเฉลี่ยที่ได้สูงกว่าค่ากลาง แสดงว่าผู้ตอบมีแนวโน้มที่จะใช้การเผชิญปัญหาแบบนั้นมาก โดยจิระสุขได้แบ่งช่วงคะแนนระดับการเผชิญปัญหาออกเป็น 6 ระดับ คือ 1.00-1.49 (ใช้น้อยมาก) 1.50-2.49 (ใช้น้อย) 2.50-2.99 (ใช้ระดับปานกลางถึงค่อนข้างน้อย) 3.00-3.49 (ใช้ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างมาก) 3.50-4.49 (ใช้มาก) 4.50-5.00 (ใช้ประจำ) และการแบ่งช่วงออกเป็น 3 ระดับนี้ยังใช้เป็นเกณฑ์การแปลผลระดับการวัดการเผชิญปัญหาในการศึกษา “เรื่องบทบาททางเพศ การประเมินความสามารถของตนเองในการแก้ปัญหา และกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักศึกษามหาวิทยาลัย” ของปิ่นอารีย์ กิ่งแก้ว (Ginggeo, 2006) อีกด้วย



2. พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 42.9) เกือบหนึ่งในสาม (ร้อยละ 31.0) ใช้ในระดับมาก และร้อยละ 26.1 ใช้ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.03$, S.D. = 0.80)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากรกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา พบว่า เพศ การศึกษาสามัญ การศึกษาศาสนา ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ เพศชายมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 34.5 และร้อยละ 29.7 ตามลำดับ) ผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับปานกลางถึงระดับมากที่สุด (ร้อยละ 84.6) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า ผู้ที่จบการศึกษาศาสนาระดับอิตาอียะห์ (ประถมศึกษา) ใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 36.9) เมื่อเทียบกับผู้ที่จบการศึกษาศาสนาในระดับอื่นๆ

ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ความรุนแรงกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา พบว่า ประสบการณ์ความรุนแรงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์ความรุนแรงในระดับสูงจะมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมากกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์ความรุนแรงในระดับต่ำ

ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา พบว่า ระดับของการได้รับการสนับสนุนทางสังคมภาพรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมภาพรวมในระดับสูงมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมากกว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมภาพรวมในระดับอื่นๆ (ร้อยละ 49.7) เมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่าผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับสูงมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 48.3) เมื่อเทียบกับผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับอื่นๆ ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนในระดับสูงมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 43.7) เมื่อเทียบกับผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนในระดับอื่นๆ และผู้ที่ได้รับการสนับสนุนจากสถาบันทางสังคมอื่นๆ ในระดับสูงมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 46.7) เช่นเดียวกัน

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา (N=422)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา			จำนวน (คน)	χ^2	(p-value)
	ใช้น้อย	ใช้ปานกลาง	ใช้มาก			
เพศ					7.395	0.025*
ชาย	16.8	48.7	34.5	119	df = 2	
หญิง	29.7	40.6	29.7	303		
อายุ					2.620	0.855
15-24 ปี	24.7	41.6	33.7	89	df = 6	
25-34 ปี	23.6	47.2	29.2	89		
35-44 ปี	30.3	42.0	27.7	119		
45 ปีขึ้นไป	24.8	41.6	33.6	125		
Min =15, Max = 59, Mean = 36.42, S.D.= 11.65						

ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรม
การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา (N=422)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา			จำนวน (คน)	χ^2	(p-value)
	ใช้น้อย	ใช้ปานกลาง	ใช้มาก			
สถานภาพสมรส โสด สมรส หม้าย/หย่า/แยก	24.6 27.7 23.2	45.8 43.8 34.8	29.6 28.5 42.0	118 235 69	5.122 df = 4	0.275
ระดับการศึกษาสามัญ ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษา สูงกว่ามัธยมศึกษา	24.4 32.9 15.4	45.6 34.2 55.1	30.0 32.9 29.5	180 164 78	12.814 df = 4	0.012*
ระดับการศึกษาศาสนา ไม่เคยเรียน อิตติเตียนะห์ (ประถมศึกษา) อิลมุดาวัดูเตาะฮ์ (มัธยมต้น) ซานาเวียะห์หรือสูงกว่า (มัธยมปลายหรือสูงกว่า) อื่นๆ (ปอเนาะ ตาติกา อัลกุรอาน เรียนตามมัสยิด)	38.6 19.5 19.7 32.5 39.4	26.3 43.6 44.8 49.3 48.5	35.1 36.9 35.5 18.2 12.1	57 179 76 77 33	26.355 df = 8	0.001***
ความเคร่งครัดทางศาสนา ไม่ค่อยเคร่งครัด เคร่งครัดพอสมควร เคร่งครัดมาก	27.9 27.9 15.6	49.2 39.7 51.6	22.9 32.3 32.8	61 297 64	7.040 df = 4	0.134
ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป ดีมาก ดี ปานกลาง แย่	40.0 25.2 22.7 27.2	28.9 46.2 42.2 36.4	31.1 28.6 35.1 36.4	45 238 128 11	8.058 df = 6	0.234
ความสัมพันธ์ของคนภายในครัวเรือน ดีมาก ดี ปานกลาง	20.9 27.8 26.2	40.6 44.0 41.5	38.5 28.2 32.3	91 266 65	3.802 df = 4	0.433
รายได้ต่อเดือน ไม่เกิน 9,000 บาท 9,001 - 15,000 บาท >15,000 บาท Min =1,500, Max =69,000, Mean =11,954.22, S.D. =7,562.59	26.6 24.1 27.9	40.7 48.2 39.5	32.7 27.7 32.6	199 137 86	2.396 df = 4	0.663
ประสบการณ์ความรุนแรง ระดับต่ำ ระดับสูง Min =1, Max =37, Mean =17.54, S.D.=7.71	35.3 11.5	40.3 47.0	24.4 41.5	258 164	31.995 df = 2	0.001***



ตารางที่ 1 (ต่อ) แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านประชากร ประสบการณ์ความรุนแรง และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรม
การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา (N=422)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา			จำนวน (คน)	χ^2	(p-value)
	ใช้น้อย	ใช้ปานกลาง	ใช้มาก			
การสนับสนุนทางสังคม การสนับสนุนจากครอบครัว ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง Min =1, Max =15, Mean =10.51, S.D. =2.85	37.3 11.1 26.7	53.7 59.3 25.0	9.0 29.6 48.3	134 108 180	78.109 df = 4	0.001***
การสนับสนุนจากเพื่อน ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง Min =1, Max =15, Mean =9.20, S.D. =2.66	48.9 19.8 20.0	38.9 49.2 36.3	12.2 31.0 43.7	90 197 135	43.657 df = 4	0.001***
การสนับสนุนจากสถาบันทางสังคม ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง Min =4, Max =40, Mean =11.37, S.D. =3.56	38.0 24.3 16.7	46.3 44.8 36.6	15.7 30.9 46.7	121 181 120	31.075 df = 4	0.001***
การสนับสนุนทางสังคมภาพรวม ระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง Min =10, Max = 49, Mean = 31.08, S.D. = 7.72	44.0 15.8 23.9	45.9 57.0 26.5	10.1 27.2 49.7	109 158 155	70.934 df = 4	0.001***

*, **, *** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, 0.01 และ 0.001 ตามลำดับ

อภิปรายผล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.03, S.D. =0.80) ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาในกลุ่มนักเรียนมุสลิมที่สูงวัยเสียสมาชิกในครอบครัวจากสถานการณ์ความไม่สงบ (Munah, Vanaleesin & Intanon, 2012) และกลุ่มนักศึกษาในระดับปริญญาตรีที่มีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมาก (Suksawat, 2011) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความแตกต่างด้านประชากร ระดับการศึกษา เศรษฐกิจ และสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้มีร้อยละ 42.6 มีการศึกษาไม่เกินระดับประถมศึกษา

การที่เพศชายใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับมาก (ร้อยละ 34.5) สูงกว่าเพศหญิงอาจสะท้อนความแตกต่างของบทบาทหญิงชายที่แตกต่างกันที่อาจไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะในสังคมมุสลิมเท่านั้น การได้รับการอบรม สั่งสอน และคาดหวังจากสังคมจะต้องเป็นผู้นำที่ดี เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับสมาชิกในครอบครัวและสังคม ทั้งในเรื่องของความรู้ทางศาสนาและการดำรงชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำหน้าที่ดูแล คุ้มครองบุคคลในครอบครัวให้ปลอดภัยจากสิ่งต่างๆ จึงทำให้ผู้ชายมุสลิมต้องแสดงบทบาทหัวหน้าครอบครัว ดูแล และรับผิดชอบบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะภรรยา และลูก อีกทั้งยังต้องทำหน้าที่เป็นผู้ชี้ขาดและตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ของครอบครัวด้วย (Cheha, 2011) ความคาดหวังดังกล่าวอาจทำให้

ผู้ชายมุสลิมแสดงออกถึงความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในเชิงมุ่งจัดการปัญหามากกว่าผู้หญิง และการที่ผู้ชายมักตกเป็นเหยื่อของเหตุการณ์ความรุนแรงมากกว่าผู้หญิง (Violence-related Injury Surveillance-VIS, 2012) อาจเป็นอีกประเด็นที่ทำให้ผู้ชายต้องมีความระมัดระวังในการดำเนินชีวิตมากกว่าผู้หญิง มีการปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้ตนเองสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปลอดภัยท่ามกลางสถานการณ์ความไม่สงบที่ต้องเผชิญในชีวิตประจำวัน

การศึกษาช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาและเลือกแนวทางในการจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ดี การศึกษาช่วยให้คนมีความรู้ มีทักษะและกระบวนการคิดที่ดี ส่งผลให้บุคคลสามารถตระหนักถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาได้ดีกว่า ทำให้ง่ายต่อการทำความเข้าใจ รวมไปถึงการวิเคราะห์ และการเลือกวิธีการเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม (Chaiyotha, 2000) การศึกษาศาสนาก็แสดงผลไปในทำนองเดียวกัน ศาสนาถือเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเผชิญปัญหาและการจัดการความเครียดของบุคคล ศาสนาช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดได้ดี (Jehasae, 2005) การขอพร การสวดมนต์ การนึกถึงหลักคำสอนทางศาสนา และการสวดต่อพระเจ้าถือเป็นพฤติกรรมการจัดการกับความเครียดที่ช่วยให้ผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบมีภาวะสุขภาพจิตที่ดีขึ้น (Petchbunwano, 2008) การศึกษาของรอมือเลาะ มูนะ ศรีสุตา และคณะ (Munah et al, 2012) ระบุว่าวัยรุ่นมุสลิมที่มีการศึกษาทางด้านศาสนาควบคุมส่ายสามัญะได้รับการอบรมทางด้านศาสนาอย่างเป็นระบบและสามารถนำหลักคำสอนทางศาสนา แนวคำสอนจากอัลกุรอาน และแนวการปฏิบัติจากท่านศาสดามุฮัมมัด (ซบ.) มาปฏิบัติเพื่อเยี่ยวยาจิตใจของตนเองให้ดีขึ้น ดังนั้นการศึกษาทางด้านศาสนาจึงมีส่วนสำคัญต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของประชาชนในพื้นที่ต่อการจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ความไม่สงบ

ประสบการณ์ความรุนแรงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาเช่นกัน สอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrew, 1999) ซึ่งระบุว่า บุคคลจะมีการปรับตัวทางบวกต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อรักษาความสมดุลของระบบต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกให้อยู่ในภาวะที่เหมาะสมต่อการดำรงชีวิต ผ่านกลไกทางความคิด การรับทราบข้อมูล และการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีตจนนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรมและความคิดเพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ประสบการณ์ความรุนแรงทำให้บุคคลสามารถจัดการกับผลกระทบหรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ความไม่สงบได้ดีผ่านการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมา (Punnara, 2006) ในขณะเดียวกันการรับรู้เหตุการณ์ความรุนแรงก็เป็นส่วนสำคัญในการทำให้บุคคลมีทางเลือก และเลือกใช้พฤติกรรมในการจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม (Petchbunwano, 2008; Jehasae, 2005)

การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหา ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อน และสถาบันทางสังคมอื่นๆ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถช่วยให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบสามารถจัดการกับปัญหาหรือผลกระทบได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984) ที่ระบุว่า แรงสนับสนุนทางสังคม (Social support) เช่น คำแนะนำ คำปรึกษา และกำลังใจจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน ผู้นำศาสนา ชุมชน หรือหน่วยงานภาครัฐ ช่วยทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม และสามารถเผชิญปัญหาได้ดี ผลการศึกษาครั้งนี้สนับสนุนการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบ ซึ่งพบว่า บุคคลที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากเหตุการณ์ความไม่สงบจะมีการปรับตัวและสามารถเผชิญกับผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ดีขึ้นเมื่อได้รับการช่วยเหลือจากคนในครอบครัว เพื่อนสนิท นักจิตวิทยาหรือหน่วยงานภาครัฐ (Wongsukmontri et al., 2013) การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน เจ้าหน้าที่ หรือชุมชนทำให้บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดจากเหตุการณ์ความไม่สงบได้ดี และการสนับสนุนทางสังคมยังช่วยทำให้ประชาชนมีความสุขมากขึ้นผ่านกลไกการเผชิญปัญหาและกระบวนการปรับตัว (Jehasae et al., 2008)



สรุป

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จากเพื่อน และจากสถาบันทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากแหล่งต่างๆ มีส่วนช่วยให้ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบมีการใช้ พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหามากขึ้น ซึ่งนำไปสู่การแก้ไขและจัดการกับผลกระทบที่เกิดขึ้นได้ดี นอกจากนี้ เพศ การศึกษาสามัญ การศึกษาศาสนา และประสบการณ์ความรุนแรงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบการเผชิญ ปัญหาแบบมุ่งจัดการปัญหาเช่นเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ควรมีการกำหนดนโยบายหรือมาตรการส่งเสริมให้แหล่งสนับสนุนทางสังคมต่างๆ เช่น ครอบครัว เพื่อน หรือ สถาบันทางสังคมเข้ามาช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบเพื่อให้สามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดี
2. ควรสนับสนุนและให้ความรู้ด้านการศึกษาทั้งสายสามัญและศาสนาให้แก่ประชาชนในพื้นที่ที่ควบคุมกันไปเนื่องจาก ผลการศึกษาที่ผ่านมายืนยันว่าการศึกษามีส่วนสำคัญในการทำให้ประชาชนสามารถจัดการปัญหาได้อย่างดี

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

การศึกษาค้างนี้ เน้นเฉพาะผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เป็นชาวไทยมุสลิมและจำกัอยู่ในพื้นที่ อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานีเท่านั้น ดังนั้นการศึกษาค้างต่อไปควรมีการศึกษาผู้ที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่ สงบในพื้นที่อื่นๆ ของจังหวัดชายแดนภาคใต้และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นชาวไทยพุทธเพื่อให้เกิดการศึกษารอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย มากยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง (References)

- Boonsounth, B., Sereerangsang, T. & Isarachai, Y. (2012). The impact of the Alleviation strategies implementation on the people affected in the unrest in Pattani province B.E. 2547-2553. *Journal of Humanities and Social Sciences, Thaksin University*, 7(2), 79-98.
- Chaiyotha, R. (2000). *The relationship between external-internal locus of control and coping behaviors among probationers in Bangkok*. Master Thesis in Liberal Arts (Counseling Psychology). Faculty of Liberal Arts, Thammasat University. (in Thai)
- Cheha, M. (2011). *Principles on women in Islam*. Fatoni Uninersity. (Mimeographed). (in Thai)
- Deep South Watch. (2014). *Summary of statistics on the southern violence 2014: Years of lowest prevalence during 11 years of conflict situation in southern Thailand*. Retrieved 05-11-2015, from <http://www.deepsouthwatch.org/node/6596>.
- Deep South Watch. (2016). *Situations on violent conflict in southern Thailand*. Retrieved 05-06-2017, from http://www.deepsouthwatch.org/sites/default/files/201612_dsid_update_th.pdf.
- Department of Interior, Ministry of Interior. (2015). *Official statistics registration system "Number of population distribution by Age in Nong Chik, Pattani"*. Retrieved 20-03-2016, from <http://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statTDD/>.



- Ginggeo, P. (2006). *Gender role, Problem solving appraisal and Coping strategies of University students*. Degree of Master of Arts Program in Counseling Psychology, Faculty of Psychology. Chulalongkorn University. (in Thai)
- Jehasae, R. (2005). *Factors influencing stress management behaviors of Thai Muslim high-school adolescents in three border provinces of southern Thailand*. Minor Thesis in Nursing Science (Mental Health and Psychiatric nursing), Prince of Songkhla University. (in Thai)
- Jehasae, R., Suttharangsee, W. & Kanchong, W. (2008). *Happiness and factors correlated to happiness among people who faded unrest situation in three border provinces southern Thailand*. Faculty of nursing princess of Naradhiwas University. Unpublished research paper. (in Thai)
- Jehasae, R., Suttharangsee, W., Charoenwong, S. & Tohkani, M. (2008). *Factors influencing stress management behaviors among Thai people who faced with unrest situation in three southernmost provinces, Thailand*. Faculty of nursing princess of Naradhiwas University. Unpublished research paper. (in Thai)
- Kaewdang, R. (2005). *War and peace at southern border*. Bangkok: Matichon Publishing. (in Thai)
- Keawkabthong, H., (2011). *Psychological experience of widows from the unrest in southern border provinces*. Degree of Master of Arts Program in Counseling Psychology, Faculty of Psychology. Chulalongkorn University. (in Thai)
- Khonsomboon, S. (2012). *Ministry of Public Health said "Many People in deep south of Thailand suffer from stress disorder"*. Retrieved 10-1-2016, from <http://www2.manager.co.th/Entertainment/ViewNews.aspx?NewsID=9550000049116>.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lumbensa, P. (2016). *Study tool assessment for Thasap Model Academic Management Project*. Yala Rajabhat University. (Mimeographed) (in Thai)
- Ministry of Social Development and Human Security. (2013). *Report on supporting people affected by the unrest in the southern border areas*. Retrieved 02-2-2016, from https://www.m-society.go.th/article_attach/11397/15707.pdf.
- Munah, R., Vanaleesin, S. & Intanon, T. (2012). Preliminary report: Psychological self-care of Muslim adolescents. *Journal of Mental Health of Thailand*, 20(1), 57-63.
- Pattani Provincial Administration Office. (2013). *Amphur Nong Chik*. Retrieved 02-3-2016, from http://pattanidopa.go.th/files/com_content_amphoe/20150527_dblblezlf.pdf.
- Petchbunwano, S. (2008). *Psychological self-care of teachers working in situation of unrest in southern Thailand: A Case study of Sabayoi District, Songkhla Province*. Minor Thesis in Nursing Science (Mental Health and Psychiatric nursing), Prince of Songkhla University. (in Thai)
- Punnara, P. (2006). *Stress and coping of windows losing their husband from the situation of unrest in three southern border provinces: A Case Study at Rotanbaru Center, Narathiwat Province*. Minor Thesis in Nursing Science (Mental Health and Psychiatric nursing), Prince of Songkla University. (in Thai)



- Rajanukul Institute. (2011). *Operational guideline for psychiatrists at mental rehabilitation for Children of those affected by Violence Situations in the deep south of Thailand*. Retrieved 05-1-2016, from http://www.rajanukul.go.th/new/_admin/download/5-4514-1449565075.pdf.
- Roy, SC. & Andrew, HA. (1999). *The Roy adaptation model*. (2nd ed.). Connecticut: Appleton & Lange.
- Ruthachatranon, W. (2014). *Research instrument evaluation*. Lecture and Speaker: Research Zone: Phase 84. Research learning Center. National Research Council of Thailand (in Thai)
- Sangmanee, R., Plasai, C., Wongsukmontri, K., Keawchai, S. & Keawnoonaun, W. (2013). Evaluate the healing and restoration of the damaged and affected by unrest in the southern province: Narathiwat Province. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 5(4), 1-13.
- Schaefer, C., Coyne, J., & Lazarus, R. (1981). The health related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(4), 381-406.
- Southern Border Area News. (2016). *Areas of the unrest situation in Nong Chik, Pattani*. Retrieved 15-12-2016, from http://wbns.oas.psu.ac.th/showgroups.php?newsgroup_id=18.
- Suksawat, J. (2011). *Collective Violence due to insurgency, coping, and happiness of undergraduate students living in the five southern border Provinces of Thailand: A Mixed Methods Research*. Doctor of Philosophy Thesis (Psychology), Faculty of Psychology Chulalongkorn University. (in Thai)
- Suphamongkhon, N. (2004). *Anxiety, social support, and coping strategies of university students*. Degree of Master of Arts Program in Counseling Psychology, Faculty of Psychology. Chulalongkorn University. (in Thai)
- Thoits, P.A. (1982). Conceptual, Methodological, and Theoretical Problems in Studying Social Support as a Buffer against Life Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23(2), 145-159
- Thongkote, N. (2013). *Mental health status and Coping style in people effected with flood: A case study in Pralab Subdistrict Muang District Khon Kaen Province*. Faculty of Nursing Khon kean. Unpublished research paper. (in Thai)
- Tilden, V.P. (1985). Issues of conceptualization and measurement of social support in the construction of nursing theory. *Research in Nursing and Health*, 8(2), 199-206.
- Tohkani, M. (2011). Emotional problems and prosocial behavior of adolescents who encounter with unrest situation in three southern border provinces of Thailand. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 56(4), 363-375.
- Tohmeena, P. (2013). Mental remedy for people affected by the unrest in the southernmost provinces of Thailand. *Journal of Mental Health of Thailand*, 21(3), 171-184.
- Violence-related Injury Surveillance-VIS. (2012). *Surveillance reports of injuries from violence in the southern provinces, January 2007-December 2011*. Retrieved 05-1-2016, from http://medipe2.psu.ac.th/~vis/report/VIS_Report_Jan07_Dec11.pdf.



- Vollakitkasemskul,S.(2010). *Research methodology in behavioral sciences and social sciences*. Udonthani: Aksornsilp Publishing. (Mimeographed)(in Thai)
- Wannurak, T. (2012). *Coping Behaviors of high school students in three southern border provinces of violence*. Master of Home Economics in Family and Social Development Thesis. (Human Ecology), Sukhothai Thammathirat Open University. (in Thai)
- Wongsukmontri K., Therachakul J., Kanthong S., Nibesa F. & Che-oh, A. (2013). State of the healing process utilization for the effective quality of life development for people affected by the unrest in Narathiwat provinces. *The 21st National Academic Conference*, Yala Rajabhat University, 342-349. (in Thai)