



# ปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคมของวัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

มุสลิมท์ โต๊ะกานี พยม.\*

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคมของวัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

**วิธีการศึกษา** กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นอายุระหว่าง 15-18 ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดปัตตานี นราธิวาส และยะลา จำนวน 540 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ปัจจัยทำนายโดยใช้สถิติ multinomial logistic regression และ logistic regression analysis

**ผลการศึกษา** วัยรุ่นมีปัญหาทางอารมณ์ ร้อยละ 8.30 โดยวัยรุ่นชายมีปัญหาทางอารมณ์มากกว่าวัยรุ่นหญิง ร้อยละ 0.40 วัยรุ่นที่อยู่ในพื้นที่สีแดงมีปัญหาทางอารมณ์มากกว่าในพื้นที่สีเขียวและสีเหลือง (ร้อยละ 16.3, 13.8, 8.3 ตามลำดับ) ในด้านพฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคม พบว่าไม่มีจุดแข็ง ร้อยละ 23.70 โดยวัยรุ่นชายมากกว่าวัยรุ่นหญิงเกือบ 2 เท่า วัยรุ่นได้รับผลกระทบทางตรงเกิดปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคมเป็น 0.44 เท่า ของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบทางอ้อม **สรุป** ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาทางอารมณ์ คือ เพศ และลักษณะพื้นที่ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคม คือ เพศ และลักษณะผลกระทบ จึงควรให้การช่วยเหลือเพื่อป้องกันปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคมในวัยรุ่นเพศชายที่ได้รับผลกระทบทางตรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สีแดงและชมพู

**คำสำคัญ** ปัญหาทางอารมณ์ พฤติกรรมสัมพันธ์สภาพทางสังคม วัยรุ่น สถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2554; 56(4): 363-375

\* คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์



# Emotional Problems and Prosocial Behavior of Adolescents who encounter with Unrest Situation in Three Southern Border Provinces of Thailand

Muslin Tohkani, MNS.\*

## ABSTRACT

**Objective:** To examine factors influencing emotional problems and prosocial behavior of adolescents who encounter with unrest situation in three southern border provinces of Thailand.

**Method :**The sample was adolescents aged 15-18 years who have lived in Pattani, Narathiwat and Yala Provinces. The data were collected by self reported questionnaire from 540 samples which were randomized by cluster technique. Multinomial logistic regression and logistic regression analysis were used to analyze factors influencing emotional problems and prosocial behavior.

**Results:** The results revealed that the prevalence of emotional problems was 8.30%, male adolescents had a higher emotional problems than females (0.40%). Adolescents who have lived in red zone area had a higher emotional problems than pink zone and green zone area (16.3%, 13.8% and 8.3% respectively) while, 23.7% of adolescents had lack of strength in prosocial behavior, male had more prosocial behavior problems than females almost 2 times. Moreover, adolescents who received direct impact from unrest situation probably had prosocial behavior problems 0.44 times of those who received indirect impact.

**Conclusion:** Factors influencing emotional problems were gender and zone area, while factors influencing prosocial behavior were sex and impact of unrest situation. Persons who involved in adolescent mental health care should prevent emotional problems and prosocial behavior problems in male adolescents who received direct impact from unrest situation in red and pink zone area.

**Keywords:** emotional problems, prosocial behavior, adolescent, unrest situation, three border provinces in southern Thailand

J Psychiatr Assoc Thailand 2011; 56(4): 363-375

\* Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwat University

## บทนำ

สถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากส่งผลกระทบต่อสภาพสังคมและเศรษฐกิจแล้ว กลับมีผลกระทบต่อความมั่นคงในชีวิตและภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในสามจังหวัดชายแดนใต้ ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2550 จนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2552 มีเหตุการณ์ความรุนแรงจำนวน 2,178 ครั้ง มีจำนวนผู้บาดเจ็บ 4,730 ราย อัตราการบาดเจ็บ 4.7 ต่อแสนประชากรต่อเดือน มีจำนวนผู้เสียชีวิต 1,195 คน อัตราตาย 1.2 ต่อแสนประชากรต่อเดือน มีจำนวนผู้ได้รับผลกระทบในครอบครัวของผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตรวม 3,694 คน จากการศึกษาวิจัยของประชาชนในสามจังหวัดชายแดนใต้ พบว่า ร้อยละ 19.9 เกิดความเครียดระดับสูงกว่าคนทั่วไป<sup>1</sup> แต่สภาพการณ์ในปัจจุบัน กลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มเกิดปัญหาสุขภาพจิตค่อนข้างสูง ตัวอย่างเช่น จากการศึกษาปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนในพื้นที่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบ พบว่านักเรียนมีอาการของโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Posttraumatic stress disorder) ร้อยละ 21.9 และมีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์โดยรวม ร้อยละ 37.2<sup>3</sup> โดยเฉพาะปัญหาทางอารมณ์ของวัยรุ่นที่เกิดความวิตกกังวล กล่าวหาเหตุการณ์ความรุนแรงจะเกิดขึ้นโดยที่ไมรู้ คาดการณ์ไม่ได้ เกิดความไม่แน่ใจในสถานการณ์ที่เป็นอยู่ และเกรงว่าจะมีอันตราย จึงทำให้ไม่มั่นใจในตนเอง เพราะส่วนใหญ่ผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตมีอายุระหว่าง 15-29 ปี ถนนหรือทางหลวงเป็นสถานที่เกิดเหตุมากที่สุดถึงร้อยละ 60<sup>4</sup> เหตุการณ์ความรุนแรงจึงส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในชีวิตและภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่กำลังอยู่ในวัยเรียนที่จำเป็นต้องใช้ถนนเป็นเส้นทางเดินทางไปที่สถานศึกษา แต่ในทางกลับกัน ท่ามกลางความแตกแยกหวาดระแวง และหวาดกลัวต่อสถานการณ์ความรุนแรง

ที่ไม่มีท่าทีจะคลี่คลายลง ประชาชนในจังหวัดชายแดนภาคใต้นั้นยังต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาพื้นที่ให้เกิดความสันติสุข<sup>5</sup> โดยแสดงออกถึงความเสียสละ การมีจิตสาธารณะของประชาชนในพื้นที่ เช่น ชูรักษาความปลอดภัยภายในหมู่บ้าน (ชรบ.) อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อปพร.) และการสนับสนุนกิจกรรมจิตอาสาในโรงเรียน เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้นักเรียนในพื้นที่เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบร้อยละ 85.4 สร้างให้ตนเองมีจุดแข็ง แสดงออกถึงพฤติกรรมด้านสัมพันธภาพทางสังคมในทางบวก เช่น การมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นพี่ทางด้านความรู้สึกได้ เห็นอกเห็นใจ มีเมตตากับผู้อื่น<sup>3</sup>

ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านเพศ สถานภาพทางครอบครัว การทำหน้าที่ของครอบครัว ลักษณะการได้รับผลกระทบ และลักษณะพื้นที่ ต่อปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธภาพทางสังคมของวัยรุ่น เนื่องจากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า เพศเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาทางอารมณ์<sup>6</sup> สถานภาพทางครอบครัวหรือสภาพการอยู่ร่วมกันของบิดามารดาเป็นปัจจัยทำนายการเกิดปัญหาสุขภาพจิต<sup>7</sup> และพบว่าวัยรุ่นที่มีสถานภาพครอบครัวปกติจะมีสุขภาพจิตดีกว่าวัยรุ่นที่มีสถานภาพครอบครัวแตกแยกในด้านความรู้สึกป่วยทางกาย ไม่ชอบติดต่อกับคนอื่น ซึมเศร้า วิตกกังวล และโรคจิต<sup>8</sup> ส่วนการทำหน้าที่ของครอบครัว เป็นพฤติกรรมที่สมาชิกในครอบครัวปฏิบัติต่อกันหรือจัดการร่วมกันพบว่า การทำหน้าที่ของครอบครัวสามารถทำนายการเกิดภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นได้<sup>9</sup> สำหรับการศึกษาลักษณะการได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบที่อาจส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม พบว่า วัยรุ่นที่ประสบกับเหตุการณ์รุนแรง เช่น ภัยพิบัติธรรมชาติ การก่อการร้าย และสงครามจะมีปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาพฤติกรรม<sup>10-13</sup> ซึ่งอาจ

ขัดแย้งกับศึกษาปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนในพื้นที่เกิดเหตุการณความไม่สงบจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าสมาชิกในครอบครัวเสียชีวิต นักเรียนที่อยู่ในเหตุการณ์ และเห็นบางคนเสียชีวิต การรับรู้ว่ารู้สึกกลัวมากและรู้สึกช่วยตนเองไม่ได้ ไม่สัมพันธ์กับปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม<sup>3</sup> จึงต้องศึกษาผลของลักษณะการได้รับผลกระทบเพื่อค้นหาคำตอบที่ชัดเจน นอกจากนี้ พบว่าลักษณะพื้นที่หรือเขตที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิต<sup>7</sup> ซึ่งนับว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ดังนั้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจกับปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคม และค้นหาปัจจัยทำนายปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมของวัยรุ่น เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนช่วยเหลือแก้ไขปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมในวัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

### วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

เหตุการณ์ความไม่สงบที่เกิดขึ้นมีความรุนแรงแตกต่างกันในแต่ละพื้นที่จึงได้มีการกำหนดเขตพื้นที่ตามอัตราการสูญเสียต่อแสนประชากรตามข้อมูลการเฝ้าระวังการบาดเจ็บจากความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ Violence-related Injury Surveillance (VIS) ที่ได้แบ่งเป็นเขตพื้นที่สีแดง สีชมพู และสีเขียว ซึ่งในการศึกษานี้ได้ใช้ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี (ระหว่างเดือนสิงหาคม 2551 ถึง เดือนกรกฎาคม 2552) เพื่อให้การกำหนดสีพื้นที่ในทุกอำเภอของแต่ละจังหวัดให้มีความใกล้เคียงกับสถานการณ์ความรุนแรงในปัจจุบันให้มากที่สุด

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ วัยรุ่นอายุระหว่าง 15-18 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สีแดง พื้นที่สีชมพู

และพื้นที่สีเขียว ในจังหวัดปัตตานี จังหวัดนราธิวาส และจังหวัดยะลา อย่างน้อย 1 ปีก่อนการศึกษา ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (cluster sampling) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างแต่ละพื้นที่ออกเป็น 3 กลุ่ม ในสัดส่วนที่เท่ากัน ได้แก่ กลุ่มที่อาศัยในพื้นที่สีแดง คือ วัยรุ่นในอำเภอที่มีอัตราการสูญเสียต่อแสนประชากรมากกว่า 100 คนหรือมีความหนาแน่นของความสูญเสียต่อแสนประชากรในระดับสูง จำนวน 180 คน พื้นที่สีชมพู คือ วัยรุ่นในอำเภอที่มีอัตราการสูญเสียต่อแสนประชากรในระดับปานกลาง จำนวน 180 คน พื้นที่สีเขียว คือ วัยรุ่นในอำเภอที่มีอัตราการสูญเสียต่อแสนประชากรน้อยกว่า 51 คน หรือมีความหนาแน่นของความสูญเสียต่อแสนประชากรในระดับต่ำ จำนวน 180 คน รวมทั้งสิ้น 540 คน หลังจากนั้นได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2552 ถึง เดือนกรกฎาคม 2553

### เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

วิธีการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถามสำหรับบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่น ที่ประกอบด้วยคำถาม เช่น กิจกรรมในเวลาว่าง และผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ข้อมูลครอบครัวที่มุ่งเน้นในเนื้อหาด้านสถานภาพสมรส อาชีพ และฐานะทางครอบครัว ตลอดจนประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ได้ใช้แบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัว (Chulalongkorn Family Inventory) ฉบับที่พัฒนาโดย อุมพร ตรังคสมบัติ (2540) ประกอบด้วยข้อคำถาม 36 ข้อ แบ่งเป็น 7 ด้าน คือ ด้านแก้ปัญหา ด้านการสื่อสาร ด้านบทบาท ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ด้านความผูกพันทางอารมณ์ ด้านการควบคุมพฤติกรรม และด้านการทำหน้าที่ทั่วไป ขณะที่แบบประเมินปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมได้ใช้แบบ

ประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนฉบับภาษาไทยของสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่มีฐานของการพัฒนาจาก The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) มีจำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน แต่ในการศึกษาครั้งนี้นำเสนอ 2 ด้าน คือ ด้านที่เป็นจุดอ่อน คือ ปัญหาทางอารมณ์ ส่วนด้านที่เป็นจุดแข็งคือ พฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคม เมื่อทดสอบค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.85 และ 0.70 ตามลำดับ

## ผลการศึกษา

### ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้านี้ มีการกระจายในแต่ละประเด็นที่สำคัญ อาทิ การกระจายตัวของกลุ่มอายุ การได้เรียนหนังสือ ตลอดจนการมีงานทำ ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูลพบว่า ส่วนใหญ่จะมีอายุเฉลี่ยประมาณ 16.56 ปี โดยเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง กล่าวคือ มีเพศชายประมาณร้อยละ 53.15 และเพศหญิง ร้อยละ 46.85 เป็นผู้ที่ไม่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 77.59 นอกนั้นจะนับถือศาสนาพุทธ ประมาณร้อยละ 22.41 แต่เมื่อพิจารณาถึงการกระจายของการได้รับการศึกษา พบว่า ส่วนมากจะศึกษาอยู่ในโรงเรียนของรัฐ ร้อยละ 40.74 รองลงมาจะเป็นโรงเรียนปอเนาะสายสามัญ ร้อยละ 34.81 และโรงเรียนปอเนาะ ร้อยละ 20.93 มีเพียงร้อยละ 3.15 เท่านั้นที่ไม่ได้เรียน นอกจากนี้หากดูการกระจายของกิจกรรมยามว่าง กิจกรรมในเวลาว่างส่วนใหญ่ คือ ดูทีวี ฟังเพลง อ่านหนังสือ ร้อยละ 61.85 ร้อยละ 55.19 และร้อยละ 47.96 ตามลำดับ โดยผู้ให้ข้อมูลนี้ระบุว่า ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบฯ ส่วนใหญ่ได้แก่ ประเด็นของความรู้สึกไม่ปลอดภัยใน

การดำเนินชีวิต ที่มีการตอบถึงประมาณ ร้อยละ 60.74 รองลงมาคือ จะรู้สึกกลัวอย่างมาก ร้อยละ 39.26 และไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ ที่มีประมาณ ร้อยละ 18.70 จากการสำรวจนี้จะพบว่ามีเกือบ 2 ใน 10 ของวัยรุ่นผู้ตอบแบบสำรวจจะระบุว่าไม่ได้รับผลกระทบใดๆ (ร้อยละ 19.26) อย่างไรก็ตามเมื่อแบ่งลักษณะของผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบพบว่า ส่วนใหญ่ได้จะได้รับผลกระทบทางอารมณ์ (ร้อยละ 67.40) ดังข้อมูลที่แสดงในตารางที่ 1

ในด้านสถานภาพทางครอบครัว พบว่า ร้อยละ 84.07 ของผู้ตอบคำถามมีบิดาและมารดาอยู่ด้วยกัน แต่จะมีประมาณ เพียง 1 ใน 10 ที่บิดามารดาแยกกันอยู่และ/หรือหย่าร้าง สำหรับลักษณะทางอาชีพของบิดามารดาจะพบว่า ส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรรม (ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์ ประมง) ร้อยละ 30.00 ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยประมาณ 5,000-10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 45.74 ขณะที่ฐานะของครอบครัวอยู่ในระดับพอกินพอใช้ ร้อยละ 93.33 ที่นับได้ว่าเป็นสัดส่วนที่สูงมาก ดังเช่น ข้อมูลที่แสดงใน ตารางที่ 2 เมื่อพิจารณาในด้านครอบครัวนั้นจะเห็นว่า ครอบครัวของวัยรุ่นเกือบทั้งหมด มีการทำหน้าที่ของครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับดีเล็กน้อยถึงดีพอควร ร้อยละ 95 มีเพียงร้อยละ 5 เท่านั้นที่การทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับดีมาก ในส่วนของปัญหาสุขภาพจิตด้านอารมณ์ จะพบว่ามีมากถึง 81.30 อยู่ในระดับปกติ ในขณะที่วัยรุ่นจำนวนมากถึงร้อยละ 76.30 ที่พฤติกรรมด้านสัมพันธ์ทางสังคมมีจุดแข็ง อาทิ ประเด็นด้านความเมตตา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีน้ำใจ และเอาใจความรู้สึกของผู้อื่น เมื่อพิจารณาในกลุ่มที่มีปัญหาจะพบว่า วัยรุ่นมีปัญหาทางอารมณ์ ร้อยละ 8.30 พฤติกรรมด้านสัมพันธ์ทางสังคมไม่มีจุดแข็ง ร้อยละ 23.70 ตามที่ได้แสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 540)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	287	53.15
หญิง	253	46.85
<b>ศาสนา</b>		
พุทธ	121	22.41
อิสลาม	419	77.59
<b>กิจกรรมในเวลาว่าง</b>		
อ่านหนังสือ	259	47.96
ดูทีวี	334	61.85
ฟังเพลง	298	55.19
คุย/เที่ยวกับเพื่อน	229	42.40
เล่นกีฬา	228	42.22
เล่นเกมคอมพิวเตอร์ , อินเทอร์เน็ต	204	37.77
เล่นดนตรี	53	9.81
<b>ผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ</b>		
รู้สึกกลัวอย่างมาก	212	39.26
รู้สึกไม่ปลอดภัยในการดำเนินชีวิต	328	60.74
ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ตามปกติ	101	18.70
ได้รับบาดเจ็บปัจจุบันได้รับการรักษาจนหายดี	10	1.85
ได้รับบาดเจ็บจนกลายเป็นโรคเรื้อรัง	3	0.55
สมาชิกในครอบครัวพิการ	3	0.55
สูญเสียญาติพี่น้องหรือบุคคลในครอบครัว	27	5.00
บ้านเรือนเสียหาย	22	4.07
โรงเรียนเสียหาย	66	12.22
สูญเสียทรัพย์สิน	31	5.74
ไม่ได้รับผลกระทบใดๆ	104	19.26

ตารางที่ 2 ลักษณะครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง (n = 540)

ปัจจัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรสของบิดา-มารดาที่แท้จริง</b>		
สมรสอยู่ด้วยกัน	454	84.07
แยกกันอยู่	28	5.19
หย่าร้าง	24	4.45
บิดาเสียชีวิต	26	4.81
มารดาเสียชีวิต	8	1.48
<b>รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท/เดือน)</b>		
ต่ำกว่า 5,000	101	18.70
5,000-10,000	247	45.74
10,001-20,000	61	11.30
มากกว่า 20,000	31	5.74
ไม่ทราบ	100	18.52
<b>ฐานะทางครอบครัวของฉันทัน</b>		
ยากจน	29	5.37
พอกินพอใช้	504	93.33
ร่ำรวย	7	1.30

ตารางที่ 3 ปัจจัยการทำหน้าที่ของครอบครัวและปัญหาสุขภาพจิต

ปัจจัย	จำนวน	ร้อยละ	ชาย:หญิง ร้อยละ
<b>การทำหน้าที่ของครอบครัว</b>			
ดีมาก	27	5.0	
ดีพอควร	478	88.5	
ดีเล็กน้อย	35	6.5	
<b>ด้านอารมณ์</b>			
ปกติ	439	81.3	84.8:77.4
เสียด	56	10.4	6.7:14.5
มีปัญหา	45	8.3	8.5:8.1
<b>ด้านสัมพันธภาพทางสังคม</b>			
มีจุดแข็ง	412	76.3	
ไม่มีจุดแข็ง	128	23.7	

เพื่อชี้ให้เห็นถึงปัจจัยต่างๆ ที่จะก่อผลต่อปัญหาทางอารมณ์ในวัยรุ่น โดยใช้ multinomial logistic regression เป็นสมการในการวิเคราะห์ ตัวแปรตาม 3 กลุ่ม คือ 1) ภาวะทางอารมณ์ปกติ 2) ภาวะทางอารมณ์อยู่ในระดับที่เสี่ยง และ 3) ภาวะทางอารมณ์มีปัญหา พบว่า ปัจจัยสัมพันธ์กับปัญหาทางอารมณ์ คือ เพศชาย และอาศัยอยู่ในพื้นที่สีแดง ( $p < 0.05$ ) ดังแสดงไว้ที่ตารางที่ 5

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมในวัยรุ่น โดยใช้ binary logistic regression ตัวแปรตามมีสองกลุ่ม คือ การมีจุดแข็งกับไม่มีจุดแข็ง พบว่า วัยรุ่นชายจะมีโอกาสเกิดปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่าวัยรุ่นหญิง เกือบ 2 เท่า ( $OR = 1.98$ ,  $95\%CI = 1.30-3.01$ ,  $p = 0.002$ ) วัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบทางตรง จะมีโอกาสเกิดปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่าวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบทางอ้อมเป็น 0.44 เท่า ( $OR = 0.44$ ,  $95\%CI = 0.21-0.93$ ,  $p = 0.03$ )

ตารางที่ 4 multinomial logistic regression ระหว่างปัจจัยทำนายต่อปัญหาทางอารมณ์

ปัจจัย	เสี่ยง vs ปกติ	มีปัญหา vs ปกติ	มีปัญหา vs เสี่ยง
เพศชาย	-0.877*	-0.052	0.824*
พื้นที่สีแดง	0.356	1.277	0.921
พื้นที่สีชมพู	0.675*	0.931*	0.256
ครอบครัวแตกแยก	-0.027	0.403	0.431
ผลกระทบทางตรง	0.364	0.864	0.499
ผลกระทบทางอ้อม	0.542	0.092	-0.450
การทำหน้าที่ครอบครัวดีเล็กน้อยถึงดีพอควร	0.009	0.822	0.812
constants	-2.456	-4.440	-1.983

\*  $p\text{-value} \leq 0.05$

Model  $\chi^2 = 29.50$  D.F. = 16 sig 0.00 Pseudo  $R^2 = 0.04$  N = 540



## วิจารณ์

วัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มีปัญหาทางอารมณ์ร้อยละ 8.30 สูงกว่าการศึกษาของเบญจพร ปัญญา และสุลินดา จันทระเสนา (2552)<sup>3</sup> ในนักเรียนอายุ 11-18 ปีที่กำลังศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 ในโรงเรียนของแต่ละจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่า นักเรียนมีปัญหาทางอารมณ์ เพียงร้อยละ 2.70 อธิบายได้ว่า ปัญหาทางอารมณ์ของเด็กและวัยรุ่นที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ นี้ อาจเนื่องจากในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้เกิดความไม่สงบขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งการลอบยิง การวางระเบิด การวางเพลิง การโจมตี และการก่อวินาศกรรมต่างๆ ความรุนแรงดังกล่าว นำมาซึ่งการบาดเจ็บและสูญเสียชีวิต ตามมาด้วยความแตกแยก และหวาดระแวงของผู้คนในชุมชนเดียวกัน โดยไม่ทำที่ว่าสถานการณ์ความรุนแรงจะคลี่คลายลง<sup>4</sup> แต่ปรากฏว่า ทั้งจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาสมีอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตที่ใกล้เคียงกัน<sup>4</sup> ดังนั้นตามทีผลการวิจัยนี้ค้นพบเหตุการณ์ความรุนแรง จึงส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในชีวิตและภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มวัยรุ่น และอาจเนื่องจากวัยรุ่นส่วนใหญ่ชอบอยู่กับตัวเอง ชอบเล่นคนเดียวหรืออยู่ตามลำพัง และกิจกรรมในเวลาว่าง คือ ดูทีวี ฟังเพลง อ่านหนังสือ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้วัยรุ่นรับรู้จากการนำเสนอของสื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสถานการณ์ความไม่สงบในระยะเวลาอันยาวนานกว่า 5 ปี ว่า กลุ่มเด็กและวัยรุ่นตกเป็นเหยื่อของสถานการณ์ความรุนแรง ทั้งได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต ต้องสูญเสียบิดามารดา ญาติพี่น้อง ทำให้อัตราของเด็กกำพร้าเพิ่มสูงขึ้น ตลอดจนได้รับรู้เหตุการณ์ปะทะกันระหว่างทหารและกลุ่มผู้ก่อความไม่สงบ หรือเหตุระเบิด หรือการเผาโรงเรียน ทำให้เกิดความรู้สึกหวาดกลัวต่อเหตุการณ์ความไม่สงบ จึงส่งผลกระทบต่อภาวะทางอารมณ์ของวัยรุ่น

วัยรุ่นส่วนใหญ่มีจุดแข็งด้านสัมพันธภาพทางสังคม อาทิเช่น แสดงออกถึงความมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นอกเห็นใจ และมีเมตตากับผู้อื่น เนื่องจากสถานการณ์ความรุนแรงที่ดำเนินอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ทำให้ประชาชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้รับความเดือดร้อนทั้งทางด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การประกอบอาชีพ การศึกษา ตลอดจนคุณภาพชีวิตที่ลดต่ำกว่าคนในภูมิภาคอื่น จึงมีหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรอิสระ ให้การช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ โดยสนับสนุนให้คนในพื้นที่สามารถแก้ปัญหาได้เองในระยะยาว และเกิดความยั่งยืน<sup>5</sup> ซึ่งภาพของผู้ได้รับผลกระทบทั้งผู้เสียชีวิต ผู้พิการ ทูพลาภาพ เด็กกำพร้า สตรีหม้าย รวมถึงความเสียหายของบ้านเรือน โรงเรียน และสถานที่ราชการจากเหตุการณ์ ประชาชนในพื้นที่ต่างรับรู้ผลกระทบดังกล่าว มองเห็นความทุกข์ยาก เดือดร้อน ทั้งที่เห็นด้วยตนเอง จากการบอกเล่า และจากการถ่ายทอดผ่านสื่อต่างๆ ทำให้เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ เต็มใจที่จะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เพื่อให้เกิดความสันติสุขในสังคมชายแดนใต้ และต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาพื้นที่<sup>5</sup> นอกจากนี้ การที่วัยรุ่นได้เห็นแบบอย่างที่ดีของการเสียสละ การมีจิตสาธารณะของประชาชนในพื้นที่ และการสนับสนุนกิจกรรมจิตอาสาในโรงเรียนเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้สามารถสร้างให้ตนเองมีจุดแข็ง แสดงออกถึงพฤติกรรมด้านสัมพันธภาพทางสังคมในทางบวก

ประเด็นที่การวิจัยนี้ค้นพบคือ เพศและลักษณะพื้นที่จะเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายปัญหาทางอารมณ์ได้ โดยวัยรุ่นชายมีโอกาสเกิดปัญหาทางอารมณ์มากกว่าวัยรุ่นหญิง ร้อยละ 0.40 ในขณะที่วัยรุ่นที่อยู่ในพื้นที่สีแดงมีโอกาสเกิดปัญหาทางอารมณ์มากกว่าพื้นที่สีชมพูและพื้นที่สีเขียว ร้อยละ 2.50 และร้อยละ

8.00 ทั้งนี้เพราะสถานการณ์ความรุนแรงในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่เท่าที่ที่จะสงบ ทั้งการลอบยิง การวางระเบิด การวางเพลิง การโจมตี และการก่อวินด้วยวิธีการต่างๆ ความรุนแรงดังกล่าวนำมาซึ่งการบาดเจ็บและสูญเสียชีวิต และมีระดับความหนาแน่นของความสูญเสียต่อแสนประชากรแตกต่างกันในพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่สีแดง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความหนาแน่นของความสูญเสียต่อแสนประชากรสูงมาก มีอัตราการสูญเสียต่อแสนประชากรมากกว่า 100 คน และพบว่าประชาชนเพศชายที่มีอายุระหว่าง 15-29 ปี เป็นกลุ่มที่ได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิตมากกว่ากลุ่มอื่น<sup>4</sup> จึงส่งผลให้วัยรุ่นชายและวัยรุ่นที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สีแดงเกิดวิตกกังวล กลัวว่าเหตุการณ์ความรุนแรงจะเกิดขึ้น โดยที่ไม่รู้คาดการณ์ไม่ได้ เกรงว่าจะมีอันตราย และไม่มีมั่นใจในตนเอง จึงทำให้มีปัญหาด้านอารมณ์มากกว่ากลุ่มอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษาของอภิชัย มงคล และคณะ (2550)<sup>7</sup> พบว่า เพศ และเขตที่อยู่อาศัย เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพจิตคนไทย แต่ขัดแย้งกับผลการศึกษาของเบญจพร ปัญญา และสุลินดา จันทระเสนา (2552)<sup>3</sup> พบว่า เพศหญิงไม่สัมพันธ์กับปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ของนักเรียนในพื้นที่เกิดจากเหตุการณ์ความไม่สงบที่มีอย่างต่อเนื่องในสามจังหวัดชายแดนใต้ และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดปัญหาทางอารมณ์ และภาวะซึมเศร้า คือ เพศหญิง<sup>6,16</sup> อย่างไรก็ตาม วัยรุ่นที่อยู่ในพื้นที่สีชมพูเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางอารมณ์มากกว่าพื้นที่อื่น อาจเนื่องจากกิจกรรมในเวลาว่างของวัยรุ่นเชื่อมต่อการรับรู้ข่าวสารและภาพความรุนแรงของสถานการณ์ความไม่สงบจากสื่อต่างๆทำให้เกิดความรู้สึกหวาดกลัวต่อเหตุการณ์ความไม่สงบ และส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต การไปโรงเรียน และการเล่นนอกบ้าน สอดคล้องกับการศึกษาขององค์การยูนิเซฟ ที่พบว่ากลุ่มเด็กและวัยรุ่นที่หวาดกลัวต่อเหตุการณ์ความไม่สงบนี้มากที่สุด

คือ กลุ่มเด็กและวัยรุ่นที่มาจากชุมชนที่มีปัญหาความรุนแรงระดับปานกลาง<sup>17</sup>

ข้อสังเกตที่น่าสนใจอีกประการหนึ่งของงานวิจัยนี้คือ เพศและลักษณะผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบมีผลต่อปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมของวัยรุ่น โดยวัยรุ่นชายจะมีโอกาสเกิดปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่าเพศหญิงเกือบ 2 เท่า นอกจากนี้วัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบทางตรงจะมีโอกาสเกิดปัญหาพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่าถึง 0.44 เท่า ของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบทางอ้อม วัยรุ่นหญิงจะมีจุดแข็งของพฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่าวัยรุ่นชาย ซึ่งข้อค้นพบนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาในต่างประเทศที่มีความแตกต่างของศาสนา สังคม และวัฒนธรรมที่พบว่า พฤติกรรมสัมพันธ์ทางสังคมของเพศหญิงดีกว่าเพศชาย<sup>18-20</sup> แม้ว่าในสังคมจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลามจะมีความแตกต่างระหว่างเพศชายกับเพศหญิงภาพเหมารวม ที่กำหนดตามอุดมการณ์ศาสนาและวัฒนธรรม ทำให้ผู้หญิงมุสลิมอาจถูกจำกัดโอกาสและบทบาท การเป็นผู้ชายไม่ได้โดดเด่นเท่าผู้ชาย ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากปัจจัยต่างๆ เช่น ความยากจน ภาวะครอบครัว โครงสร้างองค์กรศาสนาอิสลาม ทศนคติของคนในสังคม<sup>21</sup> แต่กลับพบว่าในภาวะวิกฤติของปัญหาชายแดนใต้ ทำให้มีขบวนการเคลื่อนไหวของสตรีมุสลิมเกิดขึ้น ที่เปิดโอกาสให้สตรีมุสลิมได้แสดงศักยภาพในการปรับตัว โดยไม่ได้มีฐานะเป็นเพียงเหยื่อเพื่อรอคอยความช่วยเหลือ แต่กลับเปลี่ยนผ่านความทุกข์ยากเหล่านั้น เป็นแรงบันดาลใจในการช่วยเหลือผู้คนที่ได้รับความเดือดร้อนจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และมีการเพิ่มขึ้นของสตรีมุสลิมที่ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่รัฐ ทหารและองค์กรช่วยเหลือด้านมนุษยธรรมต่างๆ<sup>22</sup> ดังนั้นบทบาทของสตรีมุสลิมในฐานะมารดาจึงยิ่งมีความสำคัญ เพราะ

กลายเป็นเสาหลักที่ช่วยค้ำยันสังคมให้ดำเนินไปในแนวทางที่ถูกที่ควร โดยหลักศาสนาเน้นความสำคัญให้ผู้หญิงทำงานในบ้าน และให้การอบรมบุตรหลานเป็นหลัก<sup>23</sup> ผู้หญิงในจังหวัดชายแดนใต้จึงมีบทบาทในการอบรมสั่งสอนลูกให้เป็นมุสลิมที่ดี และรักษาอัตลักษณ์ความเป็นมุสลิมผ่านการแต่งกายและการปฏิบัติตามหลักศาสนา<sup>24</sup> ดังนั้นมารดาจึงเป็นเป้าหมายของพฤติกรรมของบุตรที่เป็นเพศหญิง ทำให้เกิดการเรียนรู้พฤติกรรมทางสังคมและมีการแสดงออกในด้านสัมพันธภาพทางสังคมโดยยึดแบบอย่างของมารดาเป็นหลัก วัยรุ่นหญิงจึงมีโอกาสเกิดปัญหาพฤติกรรมสัมพันธภาพทางสังคมน้อยกว่าวัยรุ่นชาย

### สรุปและข้อเสนอแนะ

ปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาทางอารมณ์ คือ เพศ และลักษณะพื้นที่อยู่อาศัย ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาพฤติกรรมสัมพันธภาพทางสังคม คือ เพศ และลักษณะผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบ ผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการดูแลวัยรุ่นในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงควรเฝ้าระวัง และให้การแทรกแซงช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมสัมพันธภาพทางสังคม โดยเฉพาะในวัยรุ่นเพศชายที่ได้รับผลกระทบทางตรงจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่สี่ชมพูและสี่แดง

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ มูลนิธิเวชดุสิตในพระอุปถัมภ์ของสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ที่อนุเคราะห์ทุนสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ การพยาบาล และการสาธารณสุข ทำให้การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.โยธิน แสงวงศ์ นักวิจัยและอาจารย์สถาบันวิจัยประชากร

และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษา ด้านสถิติการวิเคราะห์ข้อมูล

บทความวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของรายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปัญหาสุขภาพจิต และพฤติกรรมของวัยรุ่นที่ประสบกับสถานการณ์ความไม่สงบในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

### เอกสารอ้างอิง

1. Violence-related Injury Surveillance. Surveillance reports of injuries from violence in the southern provinces January 2007-June 2009. Retrieved March 12, 2010, From [http://medipe2.psu.ac.th/~vis/report/VIS\\_Report\\_Jan07\\_Jun09.pdf](http://medipe2.psu.ac.th/~vis/report/VIS_Report_Jan07_Jun09.pdf). (in Thai).
2. Charoenwong S, Kongsuwan V, Tohkani M. Stress and psychological self care behavior of the people in the unrest area of narathiwat province. A Research Report submitted to Boromarajonani College of Nursing, Narathiwat; 2005. (in Thai).
3. Panyayong B & Juntalaseana S. Mental health problems among students in the area with continuous insurgency in the deep South of Thailand. Journal of Mental Health of Thailand 2009; 17(1) : 1-11. (in Thai).
4. The Southernmost Health Development Administrative Center. Surveillance reports of injuries from violence in the southern provinces January 2007-November 2009. Retrieved March 12, 2010, From [http://medipe2.psu.ac.th/~vis/report/VIS\\_Report\\_Jan07\\_Dec09.pdf](http://medipe2.psu.ac.th/~vis/report/VIS_Report_Jan07_Dec09.pdf). (in Thai).

5. College of Islamic Studies. The needs of people in Southern border provinces (Yala, Pattani and Narathiwat). A Research Report submitted to College of Islamic Studies. Pattani Campus: Prince of Songkla University; 2005. (in Thai)
6. Hoven CW, Duarte CS, Lucas CP, Wu P, Mandell DJ, Goodwin RD, et al. (2005). Psychopathology among New York city public school children 6 months after September 11. Arch Gen Psychiatry 2005; 62:545-552.
7. Mongkol A, et al. Thai Mental Health in year 2007. Nonthaburi : Department of Mental Health Ministry of Public Health; 2007. (in Thai).
8. Phasanond S. Mental health problems of adolescents in four east coast provinces. A Research Report submitted to Faculty of Education Burapha University; 2006
9. Sakseewattana R. A Comparison of family functioning and depression in adolescents from divorce and intact families. Master Thesis Faculty of Nursing, Family Nursing, Burapha University; 2005 (in Thai).
10. Fremont WP. Childhood reactions to terrorism-induced trauma : a review of the past 10 years. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2004; 43:381-92.
11. Joshi PT, O'Donnell DA. Consequences of child exposure to war and terrorism. Clin Child Fam Psychol Rev 2003; 6:275-92.
12. Wooding S, Raphael B. Psychological impact of diasters and terrorism on children and adolescents : experiences from Australia. Prehosp Diaster Med 2004; 19:10-20.
13. Pfefferbaum B, et al. Trauma, grief and depression in Nairobi children after the 1998 bombing of the American Embassy. Death Stud 2006; 30:561-77.
14. Hasuwannakit S. Evidence based civil society "situation better?". Retrieved August 1, 2007, From <http://www.deepsouthwatch.org/node/119>. (in Thai).
15. Deep South Coordination Center. Violence situation report to help person affected in the Deep South. Retrieved March 12, 2010, From : [http://medipe2.psu.ac.th/~dscc/index.php?option=com\\_content&task=view&id=26&Itemid=46&lang=th\\_TH](http://medipe2.psu.ac.th/~dscc/index.php?option=com_content&task=view&id=26&Itemid=46&lang=th_TH). (in Thai).
16. Panyayong B, Lempong R. Mental Health Problems Among Children and Adolescents affected by Continuous Insurgency in the Deep South of Thailand. J Psychiatr Assoc Thailand 2009; 54: 347-56. (in Thai).
17. UNICEF Thailand. EVERYDAY FEARS : A study of children's perceptions of living in the southern border area of Thailand. A Research Report submitted to UNICEF Thailand; 2008. (in Thai).
18. Lundh LG, Wangby-Lundh M, Bjarehed J. Self-reported emotional and behavioral problems in Swedish 14 to 15-year-old adolescents: a study with the self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire. Scand J Psychol 2008; 49:523-32.

19. Gregory AM, Light-Häusermann JH, Rijdsdijk F, Eley TC. Behavioral genetic analyses of prosocial behavior in adolescents. *Dev Sci* 2009; 12:165-74.
20. Situ MJ, Zhang Y, Li T, Gao X, Zhang XW, Fang H, Huang Y. A twin study on genetic and environmental factors of children's prosocial behavior. *Zhonghua Yi Xue Yi Chuan Xue Za Zhi* 2010; 27:324-28.
21. Tongtae P. Violence in three southern border provinces : The impact on women .A Research Report submitted to Faculty of Humanities and Social Sciences. Pattani Campus: Prince of Songkla University; 2005. (in Thai).
22. Salae H. Muslim Women amidst Conflict: Beyond the Victim to Peace Activists. Master Thesis Faculty Of Political Science, Sociology and Anthropology Department, Chulalongkorn University; 2009. (in Thai).
23. Prachuabmoh C. "Social and Cultural of Malay" Malay Studies : Basic knowledge of Malay -Muslim people in midnight knowledge series 4. Bangkok : Amarin; 2007 (in Thai).
24. Prachuabmoh C. The Role of Women in Maintianing Ethnic Identity and Boundaries: A Case Of Thai-Muslims (The Malay Speaking Group) in Southern Thailand. Hawaii : University of Hawaii; 1980.

