

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยรุ่นเป็นวัยที่อยู่ระหว่างการเปลี่ยนแปลงจากความเป็นเด็กไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ ต้องการอิสระ มีการเรียนรู้สังคมและตนเองมากขึ้น เริ่มมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม มีประสบการณ์ในการคิดและตัดสินใจเพิ่มขึ้น ตลอดจนต้องเริ่มทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง จึงทำให้ช่วงวัยรุ่นเป็นวัยที่สามารถพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกได้เด่นชัดขึ้น (Antonovsky, 1996) ดังการศึกษาของพัชรี โชติพงษ์ (2547) พบว่า วัยรุ่นอายุ 15 – 20 ปี ในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ มีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับสูง และมีเพียงร้อยละ 0.7 เท่านั้นที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ยังอยู่กับพัฒนาการตามวัยดังกล่าวแล้ว การรับรู้เหตุการณ์และเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ก็มีผลต่อการพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นเช่นกัน

สถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย คือ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส ได้ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งต่อชีวิตและทรัพย์สินที่ไม่อาจประเมินค่าได้ รวมทั้งทำให้สังคมที่เคยอยู่อย่างสมานฉันท์ บนความหลากหลายทางความเชื่อและวัฒนธรรมต้องเปลี่ยนแปลงไป (รศ.ดร. วังธนกร, 2550) โดยพบว่าตั้งแต่วันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 จนถึงวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2551 มีเหตุการณ์ความไม่สงบเกิดขึ้นจำนวนทั้งสิ้น 8,663 ครั้ง และอยู่ระหว่างการสอบสวนอีก 1,732 ครั้ง (สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้ (วพส.) หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2551) ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อเด็กและวัยรุ่นในพื้นที่ ผลการวิจัยพบว่าเด็กและวัยรุ่นมีความรู้สึกโกรธ กลัว หวาดระแวง ไม่ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งมีอาการของโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (กันตพร ยอดไชย, ปิ่นทิพย์ นาคคำ และเพลินพิศ ฐานิวัฒน์นันท์, 2550; เบญจพร ปัญญา และสุลิตดา จันทระเสนา, 2552; นิตย์ ทองเพชรศรี, สุรพันธ์ ปราบกริ และสุริ ชาติะพันธ์, 2548; องค์การยูนิเซฟแห่งประเทศไทย, 2551) ซึ่งอาจเป็นจุดเริ่มต้นของความผิดปกติทางสุขภาพจิตที่รุนแรงได้ ดังนั้นการเยียวยาสภาพจิตใจของผู้ได้รับผลกระทบ จึงถือเป็นภารกิจสำคัญสำหรับพยาบาลทุกคน ที่ต้องปรับตัวและขยายบทบาทของตนให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (กรุณา แดงสุวรรณ, 2553)

จากกรณีเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่เกิดความระแวง และไม่ไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะต่อเจ้าหน้าที่รัฐด้านการปกครอง ทั้ง

ทหารและตำรวจ ทำให้ฝ่ายรัฐไม่สามารถสื่อสารข้อมูลและทำความเข้าใจกับประชาชนได้ แต่พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้ให้การช่วยเหลือโดยไม่หวังผลตอบแทน และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน บุคคลในพื้นที่จึงยินดีต้อนรับ และเต็มใจให้ความร่วมมือในกิจกรรมการพยาบาล พยาบาลจึงสามารถเข้าไปดูแลผู้ได้รับผลกระทบได้โดยตรงทั้งขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล และติดตามเยี่ยมที่บ้านและในชุมชน จากความไว้วางใจที่ได้รับ พยาบาลจึงควรขยายบทบาทของตนเอง โดยบูรณาการการเสริมสร้างความสามัคคีเข้ากับการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจ รู้รักสามัคคี และกลมเกลียวกันของคนในชาติ ตลอดจนส่งเสริมให้ผู้ได้รับผลกระทบสามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างมั่นคงท่ามกลางสถานการณ์ความรุนแรง (กองบรรณาธิการ, 2552) โดยสิ่งสำคัญที่พยาบาลควรนำมาบูรณาการในการวางแผนการพยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้ได้รับผลกระทบมีภาวะสุขภาพดีทั้งที่อยู่ในภาวะเครียด คือความเข้มแข็งในการมองโลก

ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นความสามารถของบุคคลในการทำความเข้าใจ ให้ความหมาย และจัดการกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยเมื่อประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะนำเอาแหล่งด้านทานทั่วไปที่ตนมีอยู่ เช่น ความรู้และสติปัญญา กลยุทธ์การเผชิญความเครียด และการสนับสนุนทางสังคม มาจัดการกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งหากจัดการได้สำเร็จบุคคลจะมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น แต่ถ้าประสบความล้มเหลวจะก่อให้เกิดความเครียด และอาจทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำลง (Antonovsky, 1982 อ้างถึงใน กนกนุษ ชื่นเลิศสกุล, สุวรรณี มหาภานันท์ และนุจรินทร์ ลัทธินกุล, 2543; Horsburgh, 2000) นอกจากนี้ระดับความเข้มแข็งในการมองโลกของแต่ละบุคคลยังขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยจากการศึกษาของสุทธาทิพย์ วรรณกุล (2550) พบว่าเพศชายมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงกว่าเพศหญิง และนักศึกษาที่เรียนอยู่ในชั้นปีที่ต่างกัน มีความเข้มแข็งในการมองโลกไม่แตกต่างกัน แต่จากการศึกษาของสมพร สุทธิสนีย์ (2545) กลับพบว่าวัยรุ่นเพศหญิงและเพศชายมีความเข้มแข็งในการมองโลกไม่แตกต่างกัน และอายุที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้ความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเอง การวางเป้าหมายในอนาคต และเชาว์ปัญญาทางอารมณ์ในระดับสูง จะมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น (ปริญา สิริอิตตะกุล, 2550; ศิริพันธ์ สุระรัมย์, 2546; สุวรรณ ก่อสุวรรณวงศ์, 2550) ในขณะที่ความเครียดและความวิตกกังวลที่เพิ่มขึ้น จะส่งผลให้ความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำลง (ปริญา สิริอิตตะกุล, 2550; Wolff, & Ratner, 1999) ส่วนปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจก็ไม่มีผู้ศึกษาไว้เช่นกัน พบว่าการมีรายได้เพียงพอ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก และการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีส่วนทำให้บุคคลมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น (ชนนาค สุ่มเงิน,

2543; ปิติมา ฉายโอภาส, 2546; ศิริพันธ์ สุระรัมย์, 2546; Wolff, & Ratner, 1999) ในขณะที่การเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันจะทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกลดลง (ศิริพันธ์ สุระรัมย์, 2546) ซึ่งการศึกษาดังกล่าวเหล่านี้ เป็นการศึกษาในบุคคลที่อยู่ในสภาพแวดล้อมปกติ แต่สำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงและใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่มีความรุนแรง ก็ได้มีการศึกษาที่แตกต่างกันออกไป

การประสบเหตุการณ์ร้ายแรงต่าง ๆ ในชีวิต ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของความเข้มแข็งในการมองโลกของบุคคล (Snckkevik, Anke, Stanghelle, & Fugl-Meyer, 2003) ดังการศึกษาของศิริญา แก้วเหล็ก (2547) เรื่อง ความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรม พบว่า วัยรุ่นหญิงร้อยละ 50.88 มีความเข้มแข็งในการมองโลกโดยรวมอยู่ในระดับสูง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน มีเพียงด้านความสามารถในการให้ความหมายเท่านั้น ที่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 54.39 ขณะที่ความสามารถด้านการบริหารจัดการ และการทำความเข้าใจอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 57.89 และ 54.39 ตามลำดับ แม้ว่าวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรมจะไม่มี ความเข้าใจในตนเองและสิ่งที่เกิดขึ้น และไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ แต่ก็ยังเห็นคุณค่าของตนเองและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงมีแนวโน้มที่จะทำให้มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้นได้ และจากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า วัยรุ่นหญิงที่มีประสบการณ์ได้รับความรุนแรงทางร่างกาย จะมีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ และทั้งวัยรุ่นหญิงและชายที่มีประวัติถูกทำร้ายทางอารมณ์ จะมีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำเช่นกัน (Kowal, Szymona, Opolska, Domansky, & Pisezech, 2007) นอกจากนี้ยังพบว่า วัยรุ่นที่ต้องประสบกับเหตุการณ์รุนแรงต่าง ๆ จนมีภาวะของโรคเครียดภายหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญจะมีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำลง (Engelhard, Hout, & Vlaeyen, 2003; Frommberger, Stieglitz, Straub, Nyberg, Schlickewei, Kuner, & Berger 1999) ซึ่งนอกจากการประสบกับเหตุการณ์ร้ายแรงด้วยตนเองแล้ว การที่พ่อแม่หรือบุคคลในครอบครัวต้องเสียชีวิต หรือได้รับบาดเจ็บรุนแรงก็มีผลถึงวัยรุ่นเช่นกัน โดยจากการศึกษาของฮาน (Han, 2005) พบว่า พ่อแม่ที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงจากสงครามหรือความขัดแย้งทางการเมือง จะมีความสามารถในการตอบสนองความต้องการของลูกลดลง จึงมีผูกพันกับลูกน้อย จนทำให้วัยรุ่นมีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ ดังนั้นเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นหยุดชะงัก พยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับการดูแลผู้ได้รับผลกระทบและครอบครัว ทั้งในส่วนของการเยียวยาจิตใจ ส่งต่อให้ได้รับการดูแลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อเกิดปัญหา และส่งเสริมให้มีความเข้มแข็งเพียงพอที่จะดูแลตนเองและครอบครัวได้

ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้บุคคล มีการเผชิญและปรับตัวได้ดี ภายหลังจากประสบกับสงครามหรือเหตุการณ์รุนแรงในชีวิต (Elisheva, Marinus, & Marian, 2008) บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะมีความเข้าใจและให้ความหมายต่อสถานการณ์ที่

เกิดขึ้นตามความเป็นจริง และสามารถดึงแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ที่ตนมีมาใช้ในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม แต่คนที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ มีแนวโน้มที่จะให้ความหมายต่อสิ่งที่กำลังเผชิญอยู่ว่าไร้ค่า ไม่เข้าใจสิ่งนั้นตามสภาพความเป็นจริง และอาจจะไม่แสวงหาแหล่งประโยชน์มาจัดการกับความเครียด จนอาจส่งผลให้เกิดปัญหาทางสุขภาพจิตได้ (สิลีญา แก้วเหล็ก, 2547) จากการศึกษาของสเน็กกีวิก และคณะ (Snekkevik et al., 2003) พบว่า คนที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิต มีความวิตกกังวล และมีภาวะซึมเศร้าได้ภายหลังจากประสบเหตุการณ์ร้ายแรงในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของฮอสทีกินและทีเซอร์ (Oztekin, & Tezer, 2009) โดยพบว่าวัยรุ่นชาวตุรกีที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ มีโอกาสเกิดปัญหาทางด้านอารมณ์ได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ จะมีมุมมองชีวิตที่แสดงออกถึงความอ่อนแอ (Elisheva et al., 2008) ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ง่าย และนำไปสู่ความไม่มีความสุขในที่สุด ดังนั้นการบำบัดดูแลบุคคลเหล่านี้ จึงจำเป็นต้องอาศัยความเข้มแข็งในการมองโลก ซึ่งจะเป็นตัวช่วยให้บุคคลมีความเครียดและความทุกข์ทรมานจากเหตุการณ์ลดลง (Elisheva et al., 2008) ทำให้สามารถปรับตัวได้ดีขึ้น (ชลีกร บุญประเสริฐ, 2543) มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความผาสุก และคงสภาพการทำหน้าที่ทางจิตสังคมของตนเองไว้ได้ (Antonovsky, 1979 cited in Griffiths, 2009)

สถานการณ์ความรุนแรงใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นส่วนหนึ่งในสังกระตุนความเครียดด้านจิตสังคม ที่เข้ามากระทบต่อตัววัยรุ่น และก่อให้เกิดความรู้สึกที่หลากหลายตามการรับรู้ของแต่ละคน ซึ่งความเข้มแข็งในการมองโลกถือเป็นสิ่งจำเป็น ที่จะช่วยให้วัยรุ่นในกลุ่มนี้สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ความไม่สงบได้ดี ป้องกันไม่ให้เกิดความเครียด ตลอดจนเป็นสิ่งที่จะช่วยให้อารมณ์ดีอยู่โดยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีความสุข ซึ่งพยาบาลผู้เป็นแกนหลักในการเยียวยาสุขภาพจิตใจของประชาชนใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และเป็นตัวกลางในการประสานความช่วยเหลือจากรัฐสู่ผู้ได้รับผลกระทบ จึงเป็นส่วนหนึ่งที่สามารถช่วยพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นได้ แต่จากรายงานการวิจัยในประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นในสภาพแวดล้อมปกติ (ชลีกร บุญประเสริฐ, 2543; ปริญา สิริอัคระกุล, 2550; พชร ไซดิกพงศ์, 2547; สมพร สุทัศน์, 2545; สุวรรณ ก่อสุวรรณวงศ์, 2550) แต่ไม่พบการวิจัยเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และเปรียบเทียบความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นตามความต่างของเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประสบเหตุการณ์ การได้รับการ

สนับสนุนทางสังคม และจังหวัดที่อยู่อาศัย เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการกำหนดนโยบาย หรือสร้างโปรแกรมในการดูแลวัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลก ของวัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้
2. เพื่อเปรียบเทียบความเข้มแข็งในการมองโลก โดยรวมและรายด้าน ของวัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตามความแตกต่างของข้อมูลทั่วไป เช่น เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประสบเหตุการณ์ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และจังหวัดที่อยู่อาศัย

คำถามการวิจัย

1. ความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นอย่างไร
2. วัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีความต่างกันด้านเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประสบเหตุการณ์ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และจังหวัดที่อยู่อาศัย มีความเข้มแข็งในการมองโลก โดยรวมและรายด้านแตกต่างกันหรือไม่

กรอบแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวัยรุ่นครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) ภายใต้กรอบแนวคิดทฤษฎีความผาสุก (The Salutogenic Model of Health) ของแอนโทนีฟสกี (Antonovsky, 1991; Horsburgh, 2000) มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ด้านความสามารถในการทำความเข้าใจ ด้านความสามารถในการบริหารจัดการ และด้านความสามารถในการให้ความหมาย โดยทฤษฎีนี้มุ่งศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและความผาสุกในชีวิตของบุคคล ที่อยู่ในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด โดยคนแต่ละคนจะมีการตอบสนองต่อความเครียดที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแหล่งด้านทานทั่วไปที่บุคคลมี เช่น เพศ ทำให้มีโครงสร้าง ความแข็งแรงของร่างกาย และการยอมรับจากสังคมที่ไม่เท่าเทียมกัน ในขณะที่อายุ มีผลให้บุคคลมีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาที่แตกต่างกัน อาชีพก็ส่งผลให้บุคคลมีประสบการณ์และความถนัดเฉพาะด้านของตน ตลอดจนระดับการศึกษาที่ต่างกัน ทำให้บุคคลมีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และประยุกต์ใช้สิ่งที่เรารู้มาได้ไม่เท่ากัน นอกจากแหล่งด้านทานทั่วไปจากตนเองแล้ว

แหล่งประโยชน์จากภายนอกที่บุคคลมีต่างกัน ตามความต่างของสถานภาพสมรส จำนวนสมาชิก ในครอบครัว ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ก็ยัง ทำให้บุคคลได้รับการช่วยเหลือ ดูแล และตอบสนองความต้องการที่แตกต่างกัน นอกจากนี้จังหวัด ที่อยู่อาศัย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ที่ไม่เหมือนกัน ก็ส่งผลให้บุคคลมี มุมมองต่อสิ่งที่กำลังเผชิญแตกต่างกัน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุให้บุคคลประสบความสำเร็จหรือ ล้มเหลวในการจัดการกับสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้แตกต่างกัน สถานการณ์ความไม่สงบในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ก่อให้เกิดบาดแผลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้ได้รับผลกระทบ พยาบาลซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในแหล่งด้านทานทั่วไปของบุคคลทางด้านสุขภาพ มีหน้าที่ปกป้องหรือ จัดการสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดทางด้านสุขภาพให้หมดไป (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล และชูชื่น ชีวะพูนผล, 2543) ด้วยกิจกรรมการพยาบาลไม่ว่าจะเป็นการให้ความรู้ การดูแล และการให้กำลังใจ ทำให้ผู้ได้รับผลกระทบมีมุมมองและจัดการกับปัญหาจากสถานการณ์ความรุนแรงแตกต่างกัน ซึ่ง ส่งผลต่อความเข้มแข็งในการมองโลกของบุคคล ไม่ว่าบุคคลนั้นจะมีเพศ อายุ อาชีพ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และจังหวัดที่อยู่ อาศัย ต่างกันก็ตาม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการส่งเสริมให้วัยรุ่นในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มี ความเข้าใจในเหตุการณ์ปัจจุบัน รู้จักนำแหล่งประโยชน์ที่ตนมีมาใช้ได้อย่างเหมาะสม และเห็น คุณค่าของตนเองเพิ่มขึ้น ตามแนวทางของความเข้มแข็งในการมองโลก
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลกของวัยรุ่น ในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ได้อย่างเหมาะสม

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความเข้มแข็ง ในการมองโลกของวัยรุ่นในเขตอำเภอเมืองจังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส และเปรียบเทียบ ความเข้มแข็งในการมองโลกโดยรวมและรายด้านตามความแตกต่างของเพศ อายุ อาชีพ ระดับ การศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารและประสบการณ์ การได้รับการสนับสนุนทางสังคม และจังหวัดที่อยู่ อาศัย ระหว่างเดือนมีนาคม - เมษายน พ.ศ.2553

นิยามศัพท์เฉพาะ

วัยรุ่น หมายถึง ผู้ที่มีอายุอยู่ระหว่าง 10 – 19 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขต 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส

ความเข้มแข็งในการมองโลก หมายถึง การรับรู้ของบุคคลว่าเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่เข้าใจได้ สามารถจัดการแก้ไขให้ดีขึ้นได้ และทุกเหตุการณ์เป็นสิ่งที่มีความหมาย ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความเข้มแข็งในการมองโลกที่สร้างขึ้นเอง โดยปรับปรุงมาจากแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของสุวรรณ ก่อสุวรรณวงศ์ (2550) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ Antonovsky (1987) อ้างถึงใน สุวรรณ ก่อสุวรรณวงศ์, 2550) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านความสามารถในการทำความเข้าใจ ด้านการบริหารจัดการ และด้านการให้ความหมาย