

ชุดโครงการวิจัยเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาและศาสนธรรม  
(Contemplative immunity & Religious Research Program)

ผศ.ดร.วินีภาบุญ คงสุวรรณ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

E-mail: vineekarn.k@psu.ac.th

การสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาและศาสนธรรม เป็นกุญแจแห่งอนาคตของมนุษยชาติ ดังนั้นจึงอยู่ที่ การเรียนรู้เพื่อที่จะเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน (Transformative Learning) ทั้งในตัวเอง (Personal Transformation) องค์กร (Organizational Transformation) และสังคม (Social Transformation) โดยศาสตราจารย์ ประเวศ วะสี ได้ให้แนวคิดเรื่องจิตตปัญญาศึกษาว่า จิตตปัญญาศึกษา คือ การศึกษาที่ทำให้ เข้าใจด้านในของตัวเอง รู้ตัว เข้าถึงความจริง ทำให้เปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับโลกและผู้อื่น เกิดความเป็นอิสระ ความสุข ปัญญา และความรักอันไพศาลต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่ง หรืออีกนัยหนึ่ง เกิดความเป็นมนุษย์ที่ สมบูรณ์ โดยที่มาของจิตตปัญญาศึกษาดำเนินมาจากการศึกษา และการเรียนรู้ ทั้งวิชาความรู้มาตรฐาน และวิชาความรู้ชั้นสูง ที่มุ่งเน้นการเรียนรู้เรื่องต่างๆ อันเป็นเรื่องนอกตัว แม้มีความจำเป็น แต่เมื่อขาดการ เรียนรู้เรื่องในตัวก็ขาดความสมบูรณ์ในตัวเอง เอียงข้าง แยกส่วน จนมีอาจเชื่อมโยงกับความเป็นจริง เกิดความ บิบบิ้น ทั้งในตัวเองและระหว่างกันในสังคม เป็นต้นเหตุของปัญหาต่างๆ ในสังคมจนเกิดวิกฤติ การศึกษาด้าน จิตปัญญาจะเน้นการศึกษาจากการปฏิบัติ เช่น จากการทำงานศิลปะ โยคะ ความเป็นชุมชน การเป็น อาสาสมัครเพื่อสังคม สุนทรียสนทนา การเรียนรู้จากธรรมชาติ และจิตตภาวนา เป็นต้น (<https://th.wikipedia.org/wiki>)

ดังนั้นเมื่อมาพิจารณาการส่งเสริมให้บุคคลมีทักษะทั้งด้านวิชาความรู้ และทักษะชีวิตในยุคโลกาภิวัตน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเทคโนโลยี อย่างรวดเร็วและซับซ้อน จึงเป็นโจทย์ที่ท้าทายพลังความรู้ ความสามารถพลังกายและพลังใจของบุคคลที่สำคัญของการปฏิรูปเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุค Thailand 4.0 โดยเชื่อว่าเป็นปัจจัยภายในที่สำคัญที่สุดปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยหล่อเลี้ยงพลังกาย พลังใจของบุคคลในการรับมือกับแรงบีบบังคับและกระแสของความเปลี่ยนแปลงได้ อย่างสร้างสรรค์และยั่งยืน เพราะการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ และยั่งยืนที่สุด คือ “การเปลี่ยนแปลงตนเอง” โดย ผ่านกระบวนการ “จิตตปัญญาศึกษา” หรือ “การเรียนรู้ ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ” เพื่อที่จะสามารถหลอมรวมความมีชีวิตชีวาและจิตวิญญาณแห่งการเรียนรู้ประกอบกับการค้นหาคุณค่าและความหมายการเติบโตด้านในตัวตนของบุคคลเป็นกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตศึกษาไปใช้กับตนเอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก มุมมอง ปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อผู้เรียนและเพื่อนร่วมงาน ปรับเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิตที่ทำให้บรรยากาศในสังคมเปลี่ยนแปลงไป

โดยอาศัยเครื่องมือหลักที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเอง แนวการจัดการกระบวนการเรียนรู้ ได้แก่ สุนทรียสนทนา การสะท้อนการเรียนรู้ การออกแบบกิจกรรม การเขียนบันทึก การเขียนอย่างอิสระทำให้ผู้เรียนมีความสุขและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้มากขึ้น ส่งผลให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลขึ้นตาม

ไปด้วย และเกิดการตระหนักรู้ร่วมกันแบบจิตตปัญญา คือ การพหุบุคคลให้เชื่อมโยงถึงคุณค่าความเป็นมนุษย์ ในตนเองและผู้อื่น การใช้สติและการระลึกอยู่กับปัจจุบัน การนำกระบวนการสืบค้นมาปฏิบัติในชีวิตของตนเองอย่างต่อเนื่องจนเกิดความเบิกบานและผ่อนคลายภายใน เกิดความรักความเมตตาและเชื่อในคุณค่า ความเป็นมนุษย์เพิ่มขึ้น และเครือข่ายและชุมชนการเรียนรู้ ที่มีเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาการเรียนรู้แนว จิตตปัญญาศึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับวิถีปฏิบัติเชิงวิชาชีพของตนเองและการส่งเสริมสนับสนุน และ ให้กำลังใจในการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพระหว่างกัน

([http://www.ce.mahidol.ac.th/research/research\\_2.php](http://www.ce.mahidol.ac.th/research/research_2.php))

หลายวิชาชีพได้นำเอาหลักของจิตตปัญญาศึกษาไปใช้เพื่อการมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม ตาม สภาพและความจำเป็นพื้นฐานของสังคม ซึ่งสนองต่อความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และความคิด อย่างเพียงพอจนก่อให้เกิดสุขภาพที่ดี โดยผลการดำเนินชีวิตที่ปรากฏ อาจเป็นไปได้ในทางบวก หรือทางลบก็ได้ โดยสุขภาพเป็นหนึ่งในที่มีความสำคัญกับทั้งหมดของคุณภาพชีวิต (Center for control disease and prevention, 2011) และจากยุทธศาสตร์ความมั่นคงของมนุษย์ในสังคมไทย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์, 2556) พบว่า ได้ระบุเรื่ององค์ประกอบที่จะยกระดับความมั่นคงของกลุ่มประชากรไทย ใน แต่ละกลุ่มวัย ได้แก่ ผู้หญิง เด็กและเยาวชน ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ไว้ 7 มิติด้วยกัน คือ ความมั่นคงทางอาหาร ความมั่นคงทางสุขภาพ ความมั่นคงส่วนบุคคล ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ความมั่นคงทางสิ่งแวดล้อม ความ มั่นคงทางชุมชน และความมั่นคงทางการเมือง ซึ่งต้องให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบาง ได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มเกษตรกร กลุ่มแรงงานนอกระบบและแรงงานข้ามชาติ กลุ่มชาติพันธุ์และชนเผ่าที่มีความแตกต่าง และ หลากหลายทางความเชื่อ และศาสนาที่มีความสำคัญในการเข้ามามีบทบาทของชาติพันธุ์และวิถีการดำเนินชีวิต และมุมมองในการใช้ชีวิตร่วมกันในสังคมไทย

การนำหลักศาสนธรรมมาเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนามนุษย์ และสังคมจึงมีความจำเป็นที่จะเห็นได้ จากคำกล่าวที่ว่า ศาสนธรรม คือ คำสั่งสอนในศาสนา เช่น ศาสนิกชนควรปฏิบัติตามศาสนธรรมในศาสนาของ ตน (สำนักงานราชบัณฑิตยสภา <http://www.royin.go.th/>) จากการศึกษาวิจัยที่สอดคล้องกับศาสนาใน หลายศาสตร์ (ศรีสุตา, วิณา, วินิภาญจน์, 2558; Kongsuwan, Kongsuwan, & Sisripan, 2009) โดยจาก การศึกษาของ สายป่าน ปุริวรรณชนะ (2559) ได้ศึกษาพระพุทธศาสนากับวัฒนธรรมการแพทย์แผนไทย โดย ผลการศึกษาพบว่าองค์ความรู้พื้นฐานของแพทย์แผนไทยนั้นได้รับอิทธิพลจากพระพุทธศาสนา ส่งผลให้การ รักษาพยาบาลและวิถีปฏิบัติของการแพทย์แผนไทยไม่ได้มีแต่เฉพาะมิติทางกายภาพเท่านั้น ทว่ายังมีมิติของ ความศักดิ์สิทธิ์ที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรมและกฎระเบียบในการประพฤติปฏิบัติอีกด้วย ในขณะที่ การพยาบาลที่ ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออกก็เป็นอีกศาสตร์หนึ่งที่เป็นการบูรณาการทั้งปรัชญา แนวคิด หลักการ ความเชื่อ ของภูมิปัญญาตะวันออก เช่น ปรัชญาพุทธ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนจีน และการดูแล สุขภาพตาม หลักอิสลาม เป็นต้น ซึ่งเป็นปรัชญาหลักที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของคนไทย ตลอดจนการใช้ทักษะด้านภูมิ ปัญญาตะวันออกในการดูแลสุขภาพ เช่น การใช้สมาธิ พลัง โยคะ โทชี ชี่กง นวด ดนตรี เทคนิคการผ่อนคลาย และอาหารและสมุนไพร เป็นต้น โดยนำมาผสมผสานกับการรักษาบำบัดแบบตะวันตก ตามความเชื่อความ ต้องการของผู้ใช้บริการเป็นหลัก เพื่อส่งเสริมสุขภาพองค์รวม (holistic health) ซึ่งหมายถึง ภาวะที่มีความ

สมดุลลงตัวของกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ/ปัญญาของบุคคล ครอบครัวหรือชุมชน โดยให้ความสำคัญกับทุกมิติ เนื่องจากมีความเชื่อว่าการเจ็บป่วยไม่ได้เป็นความผิดปกติแค่ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเท่านั้น การรักษาจึงเน้นกระบวนการที่ส่งเสริมความเป็นองค์รวมมากกว่าการรักษาความผิดปกติเฉพาะที่หรือการจัดโรคออกจากร่างกาย การรักษาจะวางอยู่บนฐานของการแพทย์ พหุลักษณะ ที่ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพที่หลากหลายทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ ทางเลือก โดยคำนึงถึงวัฒนธรรม ความเชื่อ ความหมาย และประสบการณ์ของบุคคล (อุไร, 2557) นอกจากนี้ ภาวะสุขภาพ เป็นภาวะของความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และความผาสุกทางสังคม เป็นภาวะที่ไร้ซึ่งความเจ็บป่วย หรือความบกพร่องอย่างแท้จริง (WHO, 2005) ซึ่งประชาชนที่มีสุขภาพดี จะเกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณด้วย ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต วิถีชีวิต ตลอดจนนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสามารถในการพัฒนาประเทศต่อไปได้ ซึ่งในปัจจุบันพบว่า ดัชนีชี้วัดสุขภาพทั่วไปของคนไทย ในสาม ทศวรรษที่ผ่านมาแนวโน้มเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น คนไทยทั้งผู้หญิงและผู้ชาย มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 74.5 ปี (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2557) แต่ก็ยังถือว่าอยู่ในระดับน้อยกว่าประเทศในอาเซียนประเทศอื่นๆ

ความสามารถทางอารมณ์และจิตใจในการปรับตัวและฟื้นตัว กลับสู่ภาวะปกติ ภายหลังจากการเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤตต่างๆในชีวิต เช่น ตกงาน ถูกทำร้าย เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงหรือเรื้อรัง ไฟไหม้บ้าน สูญเสียคนรัก เป็นต้น เหตุการณ์เหล่านี้ เป็นเรื่องที่เราไม่คาดคิดมาก่อน ทำให้เศร้าเสียใจ นอนไม่หลับ หดงำลังใจ อับจนหนทาง จึงมีความสำคัญของผู้คนในสังคมที่ต้องพัฒนาภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญา ซึ่งจะเป็นบุคคลที่มีพลังกาย และพลังใจ จะควบคุมตัวเองพยายามอดทน อดกลั้น สร้างกำลังใจให้เข้มแข็งสู้ชีวิตต่อไป ปรับใจแก้ปัญหาเองขณะต่ออุปสรรค ฟื้นฟูจิตใจและปรับสภาพชีวิตความเป็นอยู่ให้กลับคืนมาเป็นปกติหรือดีกว่าเดิม ได้จึงเป็นสิ่งสำคัญของสังคมไทย ดังนั้นการพัฒนางานวิจัยเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาและศาสนธรรมจึงมีความสำคัญในการรับมือกับแรงบีบคั้นและกระแสของความเปลี่ยนแปลงได้ อย่างสร้างสรรค์และยั่งยืน เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญและยั่งยืนที่สุดคือการเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อที่จะสามารถค้นหาคุณค่าและความหมายการเติบโตด้านในตัวตนของบุคคล ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก มุมมองปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อผู้อื่น และ ปรับเปลี่ยนวิถีการใช้ชีวิต ก่อให้เกิดทักษะชีวิตที่ทำให้บรรยากาศในสังคมโดยรวมมีความสุข สงบและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

### แนวทางการทำวิจัยต่อไป

- การวิจัยทางด้านภูมิปัญญาตะวันออก (Eastern Wisdom)
- โครงการวิจัยรูปแบบทางเลือกของการนำศาสนธรรมเพื่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางสังคมในการป้องกันความขัดแย้ง และความรุนแรง (Violence)
- การพัฒนาโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาวะและชุมชนการเรียนรู้จิตปัญญาอย่างมีส่วนร่วม
- โครงการวิจัยการบูรณาการหลักศาสนาในการดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤต (Crisis intervention) เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต (Quality of life)

- โครงการวิจัยการป้องกันภาวะวิกฤตสุขภาพจิต (Mental health crisis) และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตสังคม เช่น การเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (Hardiness), การเติบโตทางจิตใจหลังเผชิญเหตุการณ์กระทบกระเทือนจิตใจ (Post-traumatic growth)
- โครงการวิจัยการพัฒนารูปแบบการเยียวยา (Healing/Self-healing)
- โครงการจิตปัญญาเพื่อพัฒนาความสุข (Happiness) การสร้างพลังสุขภาพจิต (Resilience)
- การสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) และเป้าหมายในชีวิต
- ศึกษารูปแบบการพัฒนาตนเองโดยการใช้ทักษะทางจิตสังคม (Psycho-social intervention) และจิตวิตวิญญาณ (Spiritual)
- รูปแบบการพัฒนาตนเองด้วยสติบำบัด (Mindfulness therapy)
- การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)
- การศึกษาวิจัยจากรูปแบบการดูแลช่วยเหลือเฉพาะทาง เช่น การปรึกษา (Counseling) ศิลปะบำบัด (Art therapy)
- โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาจิตอาสา และการเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม (Volunteer)
- การพัฒนาโครงการวิจัยที่มีความเข้าใจในความเป็นบุคคล เช่น การคำนึงถึงความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ (Gender sensitivity) และความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม (Culture sensitivity) ได้แก่ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (Transcultural Nursing)
- รูปแบบการบำบัดแบบทางเลือกโดยใช้หลักศาสนา และธรรมชาติบำบัด สุนทรียสนทนา
- โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาแนวทางการผ่อนคลาย (Relaxation) เช่น การฝึกหายใจเพื่อผ่อนคลายที่ถูกต้อง จะช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจให้ลดลง ความดัน โลหิตเป็นปกติ ร่างกายรู้สึกผ่อนคลาย จิตใจสงบขึ้น
- การวิเคราะห์องค์ความรู้ การขับเคลื่อนภูมิคุ้มกันทางจิตปัญญาและศาสนธรรมต่างประเทศ และในประเทศ
- การวิจัยเชิงจิตปัญญาศึกษา (Contemplative education) ว่าด้วยการเรียนรู้พื้นฐานของการตระหนักรู้ตนเอง (Self-awareness) และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong learning)

### วัตถุประสงค์หลักของแผนงานวิจัย

พันธกิจและทิศทางการวิจัยทางจิตปัญญาศึกษาและศาสนธรรม

พันธกิจในสำนักงานวิจัยศึกษาเน้นถึงการพัฒนามิติด้านในของมนุษย์ ซึ่งครอบคลุมในหลายมิติ ประกอบด้วย การพัฒนาระเบียบวิธีวิจัย การศึกษาในเชิงเนื้อหาและกระบวนการในการพัฒนามิติด้านในที่เชื่อมโยงกับบุคคลองค์กร และสังคม ตลอดจนการวิจัยเชิงนโยบาย

**การพัฒนาระเบียบวิธีวิจัย** มุ่งเน้นการศึกษาระเบียบวิธีวิจัยที่เป็นไปได้และสอดคล้องกับการพัฒนามิติด้านในของมนุษย์ เช่น

- การวิจัยแนวปรากฏการณ์วิทยา

- การวิจัยแบบอัตชาติพันธุ์วรรณนา
- การสืบค้นจากการเล่าเรื่อง
- การวิจัยเชิงทดลอง/กึ่งทดลอง
- การพัฒนาในเชิงประยุกต์กับระเบียบวิธีวิจัยที่มีอยู่แล้ว
- การพัฒนาระยะยาวที่ต้องมีความต่อเนื่อง อย่างเป็นระบบ
- การพัฒนาที่มีความเชื่อมโยงกับบริบทของภาคส่วนของสังคม เช่น ในระบบการศึกษา (อุดมศึกษา มัธยมศึกษา และการศึกษาทางเลือก) ในระบบสาธารณสุข (การบริหารผู้ป่วยระยะสุดท้าย) ในกระบวนการยุติธรรม และในระบบองค์กรและเครือข่ายภาคประชาสังคม (ภาวะผู้นำ)
- การวิจัยเชิงนโยบาย เป็นการนำเสนอแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือสามารถนำข้อเสนอแนะไปขยายผลได้จริง เช่น การนำการเจริญสติภาวนาไปประยุกต์ใช้จนเป็นวิถีปฏิบัติในชีวิตประจำวัน หรือในหน่วยงาน

### เอกสารประกอบ/งานวิจัยที่ดำเนินการแล้วของทีมวิจัย

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). *ยุทธศาสตร์ความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ.2556-2566*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สันติภาพศึกษาและความขัดแย้ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

WHO. (2014). *Cancer, deaths per 100000*. Retrieved from countryhttp://apps.who.int/gho/data/node.main.A864

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี พิมพ์ที่ : บริษัท สานคิด จำกัด

อุไร หัตถกิจ. (2557). การพยาบาลองค์กรรวมที่ผสมผสานภูมิปัญญาตะวันออก.สงขลา: บริษัทแม่กซ์มีเดีย วาย 2 เค เพรส

สายป่าน ปุริวรรณชนะ. (2559). พุทธพุทธศาสนากับวัฒนธรรมการแพทย์แผนไทย.

[http://www.cubs.chula.ac.th/images/journal\\_Thai/Abstract/Abstract\\_V24\\_3\\_4.pdf](http://www.cubs.chula.ac.th/images/journal_Thai/Abstract/Abstract_V24_3_4.pdf)

นงลักษณ์ ลิ้มทวีคุณ และวินีกาญจน์ คงสุวรรณ. (2557) ประสบการณ์ของครอบครัวผู้พิการ ที่ได้รับการเยียวยาทางจิตสังคม จากความรุนแรงสถานการณ์ชายแดนภาคใต้. **วารสารสุขภาพภาคประชาชนภาคใต้**. 28 (3): 42-48.

วิลาวรรณ คริสต์รักษา, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธิรังษี. (2557).ผลของโปรแกรมการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจจากอุทกภัยต่อความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์**.34 (3) (กันยายน-ธันวาคม): 75-95.

จันทนา เจริญเวช, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, ศรีสุตา วนาลีสิน.(2556).ความเข้มแข็งอดทนด้านจิตใจกับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต**.27(1) (มกราคม-เมษายน): 121-135.

- วินีกาญจน์ คงสุวรรณ และจุฑาทิพย์ นุ่นด้วง.(2555).การส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. 26 (1)(มกราคม-เมษายน):1-11.
- วินีกาญจน์ คงสุวรรณ,วันดี สุทธิรงค์,วีณา คันฉ่อง,ถนอมศรี อินทนนท์.(2557).ผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะการจัดการความรุนแรง ต่อการป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าว ของนักเรียนแกนนำเยาวชนระดับมัธยมศึกษา. *วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*. 20(4) (ตุลาคม-ธันวาคม) :73-105.
- นุจรี ตามิ,วันดี สุทธิรงค์,วินีกาญจน์ คงสุวรรณ.(2557).การ เจริญเติบโตภายหลังได้รับบาดเจ็บทางจิตใจของผู้รอดชีวิตจากสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้. *Proceeding* ในการประชุม Nakhon Phanom National and International Conference in Healthcare (NPNICH) เรื่อง Promoting cross-cultural excellence in research education and practice.เมื่อ 7-10 กรกฎาคม 2557. Nakhon Phanom University Thailand.
- ฟูริยา เบ็ญฮาวัน, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, ถนอมศรี อินทนนท์.(2558).ผลของโปรแกรมการให้การปรึกษารายกลุ่มแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางร่วมกับการใช้ศิลปะต่อความเครียดของเด็กกำพร้าจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*. 7(1) (มกราคม-เมษายน): 15-24.
- ก่องกาล ศิริวัฒน์, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ , ถนอมศรี อินทนนท์.การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ในแผนกอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระแสง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, ๒๕๖๐; ๙(๓) (กันยายน-ธันวาคม): ๒๕-๓๖.
- วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธิรงค์, วิลาวรรณ คริสต์รักษา. การเผชิญภาวะวิกฤตจากอุทกภัย ของผู้ประสบอุทกภัยอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา, *วารสารพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* ปีที่ 27 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2558.
- กรวิกา บวชชุม,วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธิรงค์. ผลของโปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษาต่อความรู้และการดูแลตนเองด้านจิตใจในสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้, *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*. ๒๕๕๙. 8(2) (พฤษภาคม-สิงหาคม).
- จุฑามาศ สุวรรณวัฒน์, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธิรงค์.ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบกลุ่มในการจัดการภาวะวิกฤตทางจิตใจต่อภาวะสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้. 2559. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์* ปีที่ 36 ฉบับที่ 3 เดือน กันยายน – ธันวาคม 2559
- กรวิกา บวชชุม, วินีกาญจน์ คงสุวรรณ, วันดี สุทธิรงค์.การดูแลตนเองด้านจิตใจของสตรีหม้ายจากสถานการณ์ความไม่สงบจังหวัดชายแดนใต้: รายงานการศึกษาเบื้องต้น.2560. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์* ปีที่ 37 ฉบับที่ 1 เดือน มกราคม – เมษายน 2560
- ศรีสุดา วนาลีสิน. วิณา คันฉ่อง.วินีกาญจน์ คงสุวรรณ. (2558) ประสพการณ์การสร้างเสริมสุขภาพจิตตามหลักศาสนาอิสลามของนักศึกษามหาวิทยาลัยไทยมุสลิมที่อยู่ภายใต้สถานการณ์ความไม่สงบ. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต*. 29 (1): 44-56.

- Kongsuwan, V., Kongsuwan, V. & Sisripan, S. (2009). Belief and self-care experience of postpartum cesarean section among Thai-Muslim women. *12 th Region Medical Journal*, 20 (1.1), 91-101.
- Kongsuwan,V., Suttharungsee,W., Isaramalai,S., Kools, S. (2008). Perception of adolescents, friends, parents, guardians and teachers on youth violence. *Journal of the International Orem Society: Self-Care & Dependent-Care Nursing*. 17(1): 21-28.
- Kongsuwan,V., Suttharungsee,W., Isaramalai,S., Weiss,S.J. (2012). The development and effectiveness of a Violence Prevention Program for Thai High School Adolescents. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*. 16(3): 236-248.
- Kongsuwan,V., Suttharungsee, W., Purnell, M.J. (2012). Thai Adolescents and Social Responsibility: Overcoming Violence in Schools and Creating Peace. *Research on Humanities and Social Sciences*. 2(11): 178-187.
- Kongsuwan V. Thai-adolescence's social responsibility toward violence. *Proceedings* of the second International Conference on Violence in the Health Sector-From Awareness to Sustainable Action. 27-29 October, 2010. Congress Centre "De Meervaart" Amsterdam. The Netherlands.
- Kongsuwan V, Kongsuwan V, Srisipan S. Belief and self-care experience of postpartum cesarean section among Thai-muslim women. *Proceedings* of the Critical Care Nursing: Taking Pride in Practice. 13-14 September, 2010. Southport, Newcastle, United Kingdom.
- Kongsuwan V,Eleanor H, Sutharungsee W, Kristraksa W. (2518). Thai Flood Survivors Perceptions of Their Mental Wellbeing and Psycho-social Support Services Received. *Journal of Nursing and Health Sciences*. 4(1): 53-59.
- [http://www.somdet.go.th/Knowledge\\_\(saranarue\)/3.php](http://www.somdet.go.th/Knowledge_(saranarue)/3.php)
- [http://www.ce.mahidol.ac.th/research/research\\_2.php](http://www.ce.mahidol.ac.th/research/research_2.php)
- <https://th.wikipedia.org/wiki>