



วารสารธรรมเพื่อชีวิต

JOURNAL OF DHAMMA FOR LIFE

ISSN: 2822-048X

<https://soo8.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

Original Research Article

KLA-JON: The Brave to be Poor Concept and the Principle of Changing Lifestyle to Overcome Crisis

การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตก้าววิกฤตด้วยแนวคิด “กล้าจน”

Onwipa Griffiths^{1*} & Chatwarun Angasinha²

อรวีภา กริฟฟิธส์^{1*} และ จัตวรวิญช์ องค์กรวิญช์²

ARTICLE INFO

Name of Author &
Corresponding Author: *

1. Onwipa Griffiths*

อรวีภา กริฟฟิธส์

College of Leadership and Social
Innovation, Rangsit University, Thailand.
วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม

มหาวิทยาลัยรังสิต

Email: onwipa.griffiths@gmail.com

2. Chatwarun Angasinha

จัตวรวิญช์ องค์กรวิญช์

College of Leadership and Social
Innovation, Rangsit University, Thailand.
วิทยาลัยผู้นำและนวัตกรรมสังคม

มหาวิทยาลัยรังสิต

Email: chatrsu@gmail.com

คำสำคัญ:

แนวคิดกล้าจน, การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต, การก้าว
วิกฤต, จิตอาสาแพทย์วิถีธรรม

Keywords:

KLA-JON, Life Transformation, Crisis
Recovery, Buddhist Dhamma Medicine
Volunteers

Article history:

Received: 10/06/2025

Revised: 05/09/2025

Accepted: 16/10/2025

Available online: 04/11/2025

ABSTRACT

This study aims to examine (1) the concept of KLA-JON (“Daring to Be Poor”) and (2) the principles of life transformation through the KLA-JON approach as a means of overcoming personal crises. Employing a qualitative research methodology, the study integrates both documentary research and fieldwork. The participants consisted of 22 individuals, including resident and non-resident volunteers from the Maitree Dhamma Health Network at Suan Pa Na Boon, as well as Dr. Jaipetch Klajon-(Ajarn Mor Khiew-อาจารย์หมอเขียว). The primary data collection methods included in-depth interviews and participant observation, and the data were analyzed using content analysis techniques. The findings reveal that the KLA-JON philosophy is rooted in Buddhist principles, particularly the teachings that emphasize the reduction and relinquishment of defilements—greed, anger, and delusion—through a life of simplicity, non-attachment, and selfless compassion. The concept has been applied and expanded through the lived experiences of Dhamma health volunteers who embody this philosophy in practice, guided by the Five Precepts (Sīla), the Six Principles of Cordiality (Saraniyadhamm 6), the Communal Sharing System (Satharanabhogī), and the Nine Virtues of a Noble Life (Wanna Kao). Together, these principles cultivate balance in body, mind, and community. Significantly, the concept has been inspired and shaped by Phra Bodhirak (Phra Khru Somanā Phothirak), founder of the Asoke community, who initiated the Boon Niyom Economy, a merit-based system grounded in voluntary simplicity, self-restraint, collective effort, and ethical living. His teachings encourage mindful austerity, strict observance of ethical discipline, and the spirit of giving without expectation of return. As a result, resilient and self-reliant communities rooted in compassion and mutual support have emerged. The application of KLA-JON has led to holistic recovery and transformation across five key dimensions: (1) improved physical health through conscious

ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai Journal Citation Index Centre<https://so08.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

How to Cite:

Griffiths, O. & Angsingha, C. (2025). KLA-JON: The Brave to be Poor Concept and the Principle of Changing Lifestyle to Overcome Crisis. *Journal Dhamma for Life*, 31(4), 603 – 616.

consumption, (2) mental peace and emotional vitality, (3) economic stability based on frugality and self-sufficiency, (4) strengthened social relationships and environmental stewardship through interdependence and reduced resource exploitation, and (5) awakened insight and the ability to confront crises with mindfulness and clarity. Rather than signifying passive acceptance of poverty, KLA-JON represents the courageous, voluntary renunciation of defilements. It is an inner liberation that paves the way toward a life of sustainable happiness, peace, and spiritual well-being—both at the individual and communal levels.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) แนวคิดกล้าจน (2) หลักการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตวิถีวิถีชีวิตด้วยแนวคิดกล้าจน โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ จากการวิเคราะห์เอกสารและภาคสนาม กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมทั้งประจำและไม่ประจำสวณบ้านบุญ รวม 22 คน รวมถึง ดร.ใจเพชร กล้าจน (อาจารย์หมอเขียว) ใช้เครื่องมือหลักได้แก่ การสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ผลการวิจัยวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า “แนวคิดกล้าจน” มีรากฐานจากปรัชญาทางพระพุทธศาสนา โดยเฉพาะคำสอนที่เน้นการลด ละ เลิกกิเลส ความโลภ ความโกรธ ความหลง ด้วยการดำเนินชีวิตอย่างพอเพียง ไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น และมีจิตใจเมตตาเสียสละเพื่อส่วนรวม แนวคิดนี้ได้ถูกพัฒนาและขยายผลผ่านการดำเนินชีวิตของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม โดยมีการปฏิบัติตามหลักศีล 5 หลักสารณียธรรม 6 หลักสาธารณโภคี และหลักวาระ 9 ซึ่งช่วยสร้างสมดุลทางกาย ใจ และสังคม นอกจากนี้ แนวคิดกล้าจนยังได้รับอิทธิพลสำคัญจากพ่อครูสมณะโพธิรักษ์ ผู้นำชุมชนชาวอโศก ผู้ริเริ่มระบบบุญนิยมและสาธารณโภคี ซึ่งเน้นการลดกิเลสและการดำเนินชีวิตเรียบง่ายเพื่อความสุขที่แท้จริง และ “กล้าจน” อย่างมีสติ ปฏิบัติศีลเคร่ง ขยันเสียสละ ทำงานเพื่อส่วนรวมโดยไม่หวังผลตอบแทน จนเกิดรูปธรรมของชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนได้ และอยู่ร่วมกันด้วยเมตตา การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้วยแนวคิดกล้าจนจึงนำไปสู่การฟื้นฟูคุณภาพชีวิตใน 5 มิติ ได้แก่ (1) สุขภาพร่างกายดีขึ้นเพราะลดกิเลสในการบริโภค (2) สุขภาพจิตสงบ เบิกบาน มีกำลังใจ (3) ด้านเศรษฐกิจเกิดความมั่นคงด้วยวิถีชีวิตแบบไม่ฟุ้งเฟ้อ (4) ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมเกิดความเกื้อกูล พึ่งพา และลดการใช้ทรัพยากรเกินจำเป็น และ (5) ด้านปัญญาเกิดความเข้าใจชีวิต รู้จักปล่อยวาง พัฒนาตนและเผชิญวิกฤตได้อย่างมีสติ แนวคิดกล้าจนจึงไม่ใช่การยอมจำนนต่อความจน แต่เป็นความกล้าหาญที่จะลดกิเลสอย่างสมัครใจ เป็นการสร้างทางรอดภายในที่นำไปสู่การดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข สงบ และยั่งยืน ทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และสังคมโดยรวม



บทนำ

ในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา โลกเผชิญกับวิกฤตความยากจนที่ทวีความรุนแรงขึ้น โดยเฉพาะหลังการแพร่ระบาดของโควิด-19 ซึ่งส่งผลให้ความก้าวหน้าในการลดความยากจนชะลอตัวลงอย่างมาก (World Bank, 2024) ปัจจุบันมีประชากรเกือบ 700 ล้านคน หรือประมาณ 8.5% ของประชากรโลกที่ยังคงมีชีวิตอยู่ภายใต้เส้นความยากจนขั้นรุนแรง (ต่ำกว่า \$2.15 ต่อวัน) และประมาณ 3.5 พันล้านคน หรือ 44% ของประชากรโลก มีรายได้ต่ำกว่า \$6.85 ต่อวัน ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่สะท้อนความยากจนในประเทศรายได้ปานกลางถึงสูง

ในประเทศไทย แม้สภาพเศรษฐกิจจะฟื้นตัวในบางภาคส่วน แต่ความยากจนยังคงเป็นปัญหาสำคัญ ข้อมูลจากสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (National Economic and Social Development Council, 2023) ระบุว่า ในปี 2566 มีประชาชนประมาณ 7.17 ล้านคนที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มยากจน โดยในจำนวนนี้ 4.78 ล้านคนประสบกับความยากจนแบบหลายมิติ (multidimensional poverty) ซึ่งรวมถึงการขาดแคลนในด้านสุขภาพ การศึกษา และคุณภาพชีวิต แม้จะไม่มีปัญหาทางการเงินโดยตรง (UNICEF Thailand, 2022) นอกจากนี้ ความยากจนยังคงเป็นปัญหาสำคัญในหลายประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนา อัตราความยากจนสัมบูรณ์และความยากจนสัมพัทธ์มีแนวโน้มสูงขึ้น แม้ว่าจะมีการดำเนินนโยบายต่าง ๆ เพื่อลดความยากจนก็ตาม ในประเทศไทย ความยากจนยังคงกระจุกตัวอยู่ในพื้นที่ชนบทและภูมิภาคที่มีการพัฒนาน้อยกว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2558 ถึง 2561 อัตราความยากจนของประเทศไทยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.2 เป็นร้อยละ 9.8 และจำนวนประชากรที่อยู่ในภาวะยากจนเพิ่มขึ้นจาก 4.85 ล้านคนเป็นมากกว่า 6.7 ล้านคน อีกทั้ง จำนวนประชากรที่อยู่ในภาวะยากจนเพิ่มขึ้นจาก 4,850,000 คนเป็นมากกว่า 6,700,000 คน ความยากจนที่เพิ่มขึ้นในปี 2561 นี้กระจายตัวอยู่ทั่วทุกภูมิภาคใน 61 จังหวัดจาก 77 จังหวัดทั่วประเทศ ภาวะภัยแล้งได้เริ่มส่งผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของเกษตรกรซึ่งเป็นกลุ่มที่ยากจนที่สุดอยู่แล้ว จากสถิตินับตั้งแต่ปี 2531 ซึ่งเป็นปีแรกที่ได้จัดพิมพ์อัตราความยากจนอย่างเป็นทางการอย่างต่อเนื่อง โดยจังหวัดแม่ฮ่องสอน บัตตานี กาฬสินธุ์ นราธิวาส และตาก เป็น 5 จังหวัดที่มีอัตราความยากจนสูงที่สุด

ความยากจน (poverty) หมายถึง ภาวะที่บุคคลหรือกลุ่มคนขาดแคลนทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตอย่างเพียงพอ ซึ่งรวมถึงรายได้ การศึกษา สุขภาพ และที่อยู่อาศัย ตามที่ธนาคารโลก (World Bank) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า ความยากจนเป็นการขาดแคลนความเป็นอยู่ที่ดีในหลายมิติ เช่น การขาดรายได้ที่เพียงพอ การขาดการเข้าถึงบริการทางสังคม และการขาดโอกาสในการพัฒนาตนเอง (World Bank, 2020)

ความยากจนส่งผลกระทบในหลายด้าน เช่น สุขภาพ การศึกษา และเศรษฐกิจ ในระดับประเทศ ความยากจนก่อให้เกิดความเหลื่อมล้ำและการขาดโอกาสทางสังคม ขณะที่ในระดับโลก ความยากจนเป็นหนึ่งในอุปสรรคสำคัญต่อการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยมีผลกระทบในระดับปัจเจก ครอบครัว สังคม ประเทศและระดับสากล

แนวคิดการพยายามขจัดความยากจนที่ชัดเจน และจัดเป็นเป้าหมายแรกคือ เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ของสหประชาชาติ มีเป้าหมายข้อแรกในการขจัดความ



ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai Journal Citation Index Centre

<https://so08.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

ยากจนในทุกรูปแบบ นอกจากนี้ยังมีการดำเนินโครงการระดับชาติ และระดับนานาชาติเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจน เช่น โครงการพัฒนาชุมชน และการสนับสนุนด้านการศึกษาและสาธารณสุข (Sustainable Development Goals Move (SDG Move), 2021))

ความยากจนไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจ แต่ยังมีความสัมพันธ์อย่างลึกซึ้งกับสุขภาพจิต การศึกษาโดย Elliott (2020) ชี้ให้เห็นว่าความยากจนสามารถเป็นทั้งสาเหตุและผลลัพธ์ของปัญหาสุขภาพจิต โดยความเครียดทางสังคม การตีตรา และประสบการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจในวัยเด็กและวัยผู้ใหญ่สามารถนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล

ในบริบทของประเทศไทย แนวคิด "กล้าจน" (KLA-JON หรือ Daring to Be Poor) ซึ่งพัฒนาโดย ดร.ใจเพชร กล่าจน หรือ "อาจารย์หมอเขียว" เป็นแนวทางที่เน้นการลดกิเลส ใช้ชีวิตอย่างเรียบง่าย และเสียสละเพื่อส่วนรวม โดยมีรากฐานมาจากคำสอนของพระพุทธศาสนา เช่น ศีล 5 สาราณียธรรม สาธารณโภคี และวรรณะ 9 แนวคิดนี้ได้รับการปฏิบัติและขยายผลผ่านการดำเนินชีวิตของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม (Buddhist Dhamma Medicine Volunteers) ซึ่งมุ่งเน้นการฟื้นฟูคุณภาพชีวิตทั้งด้านกาย ใจ และสังคม

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการกล่าวถึงแนวคิดกล้าจนในเชิงกิจกรรมหรือคำสอนของผู้นำชุมชนทางธรรม แต่ยังคงขาดงานวิจัยเชิงลึกที่วิเคราะห์โครงสร้างแนวคิด วิธีการปฏิบัติ และผลของการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างเป็นระบบ งานวิจัยที่ผ่านมาเน้นการศึกษารูปแบบสุขภาวะทางเลือกในเชิงสุขภาพแบบองค์รวม หรือความสุขเชิงพุทธ แต่ยังขาดการวิเคราะห์แนวทาง "กล้าจน" ในฐานะโมเดลการก่อกำเนิดภายในที่มีพลังทางจริยธรรมและการเปลี่ยนแปลงชีวิตอย่างแท้จริง ในขณะที่หลายคนมองว่าความยากจนเป็นอุปสรรคที่ต้องหลีกเลี่ยง โดยมีพื้นฐานวิธีคิด ท่ามกลางกระแสการแสวงหาความมั่งคั่ง และในโลกที่ผู้คนต่างไขว่คว้าความมั่งคั่งเป็นเครื่องชี้วัดความสำเร็จ หรือความยากจนจะถูกมองว่าเป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขแต่ในมุมหนึ่งของสังคม แต่ยังมีผู้ที่เลือกจะมองความยากจนด้วยมุมมองที่แตกต่าง ชุมชนนี้มีแนวคิดไม่กลัวความจน แต่ 'กล้าที่จะจน' แนวคิดนี้เน้นการใช้ชีวิตอย่างพอเพียง พึ่งพาตนเอง และการแบ่งปันกับผู้อื่น การศึกษาการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตตามแนวคิด 'กล้าจน' จึงมีความน่าสนใจอย่างยิ่งเนื่องจากสามารถเป็นแนวทางในการก่อกำเนิดและเสริมสร้างความยั่งยืนในสังคม

ดังนั้น บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์แนวคิดกล้าจนอย่างเป็นระบบ พร้อมทั้งศึกษาการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมที่ได้นำแนวคิดดังกล่าวมาปฏิบัติในชีวิตจริง เพื่อเสริมสร้างความรู้ทางวิชาการและเสนอทางเลือกในการดำรงชีวิตที่ยั่งยืนในสังคมร่วมสมัย

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้อาศัยกรอบความคิดเชิงบูรณาการที่เชื่อมโยงระหว่างปรัชญาทางพระพุทธศาสนา จริยธรรมเชิงพุทธ และทฤษฎีทางสังคม เพื่ออธิบายแนวคิด "กล้าจน" และผลของการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในบริบทของจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม โดยสามารถแบ่งแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องออกเป็น 4 กลุ่มหลัก ดังนี้ 1) แนวคิดเรื่องความจนจากมุมมองของพระพุทธศาสนา แนวคิดกล้าจนมีรากฐานมาจากคำสอนของพระพุทธศาสนา โดยเน้น

“การลด ละ เลิกกิเลส” ซึ่งประกอบด้วยความโลภ ความโกรธ และความหลง การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง ไม่เบียดเบียน และมีเมตตาต่อผู้อื่น ถือเป็นการพัฒนาปัญญาเพื่อการหลุดพ้นจากความทุกข์ แม้จะ “จน” ในทางวัตถุ แต่จิตใจกลับอุดมด้วยธรรม ปัญหานี้สอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง “ความจนอย่างมีศักดิ์ศรี” (poverty with dignity) ซึ่งมองความจนไม่ใช่ความล้มเหลวทางสังคม แต่เป็นทางเลือกที่มีเป้าหมายเพื่อเสรีภาพจากพันธนาการทางวัตถุและการบริโภคที่ไม่สิ้นสุด (Rahula, W.,1974) 2) แนวคิดเรื่องจิตอาสาและการเสียสละ แนวคิดของ “จิตอาสาแพทย์วิถีธรรม” คือ การใช้ชีวิตเพื่อผู้อื่นอย่างแท้จริง โดยไม่หวังผลตอบแทน เป็นการฝึกฝนให้เกิดอุเบกขา ความเมตตา และความเสียสละ จิตอาสาเหล่านี้มักปฏิบัติตามหลักสาธารณสุขโมคิ วรรณะ 9 และศีลธรรมของพุทธศาสนาอย่างเคร่งครัด แนวทางนี้สะท้อนการเปลี่ยนผ่านจาก “ปัจเจกนิยม” ไปสู่ “ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง” และใช้แนวคิด “กล้าจน” เป็นเครื่องมือในการก้าววิกฤตภายในจิตใจและภายนอก (Smith, A.,2009) 3) แนวคิดสุขภาพองค์รวม (Holistic Health) สุขภาพตามแนวทางแพทย์วิถีธรรมครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ได้แก่ กาย จิต เศรษฐกิจ สังคม-สิ่งแวดล้อม และปัญญา โดยเน้น “สุขภาพจากภายใน” ซึ่งเกิดจากการลดกิเลส ไม่เสพติดวัตถุ และมีจิตใจที่สงบ แนวทางนี้แตกต่างจากแนวคิดสุขภาพเชิงชีวการแพทย์แบบตะวันตกที่เน้นการไม่มีโรค แต่แพทย์วิถีธรรมเน้นการปรับสมดุลของร่างกาย-จิตใจ และดำรงชีวิตแบบธรรมชาติ (World Health Organization.,1986) 4) แนวคิดการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต (Transformative Lifestyle) การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของผู้เข้าร่วมโครงการสะท้อนแนวคิดของ “การเปลี่ยนแปลงเชิงจิตวิญญาณ” โดยเริ่มจากการเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และพฤติกรรมอย่างลึกซึ้ง เป็นกระบวนการพัฒนาตนที่ไม่ใช่เพียงการเปลี่ยนนิสัย แต่เป็นการเปลี่ยนระดับจิตใจและอัตลักษณ์ แนวคิดนี้สอดคล้องกับ Mezirow (1991) ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้ง (transformative learning) จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับวิกฤตที่ท้าทายกรอบคิดเดิม (Mezirow, J.,1991) 5) แนวคิดบุญนิยมและสาธารณโภคีของสมณะโพธิรักษ์ แนวคิดบุญนิยมและระบบสาธารณโภคีของพ่อครูสมณะโพธิรักษ์ เป็นรากฐานสำคัญของชุมชนชาวอโศกและแนวทางกล้าจน โดยเน้นการใช้ “ศีลธรรม” แทน “ตัวเงิน” และให้ “บุญ” เป็นรางวัลสูงสุดของการดำรงชีวิต ระบบนี้เน้นการพึ่งตนเอง ลดการบริโภค และการอยู่ร่วมกันอย่างเกื้อกูล โดยไม่จำเป็นต้องมีเงินตราเป็นตัวกลาง (Phothirak, S.,2005) 6) แนวคิดเศรษฐศาสตร์กระแสหลัก (Mainstream Economics) เศรษฐศาสตร์กระแสหลักเน้นความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ การบริโภค การลงทุน และผลตอบแทนสูงสุด โดยถือว่ามนุษย์เป็น “ผู้แสวงหาประโยชน์สูงสุด” (Homo Economicus) ระบบตลาดเสรีจึงถูกยกให้เป็นกลไกหลักในการจัดสรรทรัพยากร ซึ่งส่งผลให้เกิดค่านิยมการบริโภคเกินจำเป็น ความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจ และความเสื่อมถอยของสิ่งแวดล้อม (Stiglitz, 2010) 7) แนวคิดเศรษฐศาสตร์ทางเลือก (Alternative Economics) เศรษฐศาสตร์ทางเลือกวิพากษ์แนวคิดกระแสหลัก โดยเสนอโมเดลที่มนุษย์อยู่ร่วมกับธรรมชาติและสังคม เช่น เศรษฐกิจชุมชน (community economy), เศรษฐกิจแบบเกื้อกูล (solidarity economy), และเศรษฐกิจจิตวิญญาณ (spiritual economy) โดยเน้นคุณค่าอื่นนอกจากตัวเงิน เช่น ความสุข ความสัมพันธ์ และการเสียสละ แนวคิดกล้าจนสอดคล้องกับแนวทางนี้ โดยเปลี่ยน “มูลค่า” ทางเศรษฐกิจเป็น “คุณค่า” ทางจิตใจ (Gibson-Graham, J. K. (2006) และ 8) ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (Sufficiency Economy Philosophy: SEP) SEP คือปรัชญาที่ในหลวงรัชกาลที่ 9 ทรงเสนอเพื่อพัฒนาคนและสังคมให้มี

ภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจและจิตใจ ด้วยหลัก 3 ห่วง 2 เงื่อนไข ได้แก่ ความพอประมาณ ความมีเหตุผล และการมีภูมิคุ้มกันในตัว โดยมีเงื่อนไขคือความรู้และคุณธรรม แนวคิดกล่าจนมีความสอดคล้องกับ SEP โดยเฉพาะการลดความโลภ ความฟุ้งเฟ้อ และการพึ่งพาตนเองทางเศรษฐกิจ (Thailand Development Research Institute (TDRI).,2007)

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษา “แนวคิดกล่าจน”
- 2) เพื่อศึกษาหลักการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตวิถีปฏิบัติด้วยแนวคิดกล่าจน

ระเบียบวิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มุ่งศึกษากลุ่มจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเข้าใจการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตตามแนวคิด “กล่าจน” ผู้ให้ข้อมูลใช้ การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย ดร.ใจเพชร กล่าจน (หมอเขียว) จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมที่เข้าร่วมให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคคลที่อุทิศตนในการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม โดยใช้หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวทาง “แพทย์วิถีธรรม” ซึ่งมุ่งเน้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติบำบัด ร่วมกับการดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่าย สมถะ และมีจิตใจมุ่งมั่นในอุดมการณ์แห่งการลดกิเลสและช่วยเหลือผู้อื่น กลุ่มจิตอาสาที่ให้ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) จิตอาสาประจำสวณป่านาบุญ ซึ่งอาศัยอยู่ประจำที่ศูนย์การเรียนรู้ต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีบทบาทในการจัดกิจกรรมค่ายสุขภาพพึ่งตน การเผยแพร่ความรู้ด้านสิทธิธรรมไร้สารพิษ และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้มารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง 2) จิตอาสาจร หรือจิตอาสาที่ไม่ได้ประจำ ณ ศูนย์ใดศูนย์หนึ่ง แต่ยังคงมีจิตใจอาสาในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของแพทย์วิถีธรรม ในเวลาที่สามารถจัดสรรได้ เช่น การช่วยงานค่ายสุขภาพ การร่วมกิจกรรมลงพื้นที่เพื่อให้บริการสุขภาพ การสื่อสารองค์ความรู้แก่สังคม ฯลฯ บุคคลเหล่านี้ล้วนผ่านประสบการณ์ตรงจากการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตภายใต้แนวคิด “กล่าจน” ซึ่งเป็นแกนหลักของการพึ่งตนเองตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม พวกเขาจึงเป็นแหล่งข้อมูลที่มีคุณค่าอย่างยิ่งในการสะท้อนผลของการปฏิบัติธรรมควบคู่กับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาวะทั้งในระดับปัจเจกและส่วนรวม รวมทั้งหมด 21 คน

เครื่องมือวิจัยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบ่งคำถาม 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ชีวิตก่อนเข้าร่วม กระบวนการเข้าถึงแพทย์วิถีธรรม ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และใช้การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participation Observation) โดยมีอุปกรณ์ เครื่องบันทึกเสียง, สมุดบันทึก สำหรับการเก็บข้อมูล ใช้ 2 วิธีคือ 1) จากเอกสาร (Document Study): ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากงานวิจัย บทความ ฯลฯ และ 2) จากภาคสนาม โดยดำเนินการสัมภาษณ์จิตอาสาอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งนี้ผู้วิจัยเข้าไปร่วมกิจกรรมค่ายสุขภาพโดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยเช่น ขออนุญาตก่อนสัมภาษณ์ รักษาความลับ สร้างบรรยากาศไว้วางใจ ขอความยินยอมล่วงหน้า รักษาความลับ ให้ความเคารพในผู้ให้ข้อมูลทุกคน



ใช้สถานที่สัมภาษณ์อย่างเหมาะสม

สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การ วิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา (Narrative Content Analysis) และวิธีการอุปมาน (Inductive Approach) โดยจำแนกเนื้อหา จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ตีความตามหลักตรรกะ และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยวิธี Triangulation of Method ได้แก่การเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายวิธี เช่น สัมภาษณ์ สังเกต บันทึกเสียง และเอกสาร และ Peer Debriefing โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มุ่งศึกษากลุ่มจิตอาสาแพทย์วิถีธรรม ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อเข้าใจการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตตามแนวคิด “กล้าจน” ผู้ให้ข้อมูลใช้ การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วย ดร.ใจเพชร กล้าจน (หมอเขียว) จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมที่เข้าร่วมให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นบุคคลที่อุทิศตนในการบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม โดยใช้หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมตามแนวทาง “แพทย์วิถีธรรม” ซึ่งมุ่งเน้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติบำบัด ร่วมกับการดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่าย สมถะ และมีจิตใจมุ่งมั่นในอุดมการณ์แห่งการลดกิเลสและช่วยเหลือผู้อื่น กลุ่มจิตอาสาที่ให้ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) จิตอาสาประจำสวณปานาบุญ ซึ่งอาศัยอยู่ประจำที่ศูนย์การเรียนรู้ต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีบทบาทในการจัดกิจกรรมค่ายสุขภาพพึ่งตน การเผยแพร่ความรู้ด้านกิจกรรมไร้สารพิษ และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้มารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง 2) จิตอาสาจร หรือจิตอาสาที่ไม่ได้ประจำ ณ ศูนย์ใดศูนย์หนึ่ง แต่ยังคงมีจิตใจอาสาในการเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของแพทย์วิถีธรรม ในเวลาที่สามารถจัดสรรได้ เช่น การช่วยงานค่ายสุขภาพ การร่วมกิจกรรมลงพื้นที่เพื่อให้บริการสุขภาพ การสื่อสารองค์ความรู้แก่สังคม ฯลฯ บุคคลเหล่านี้ล้วนผ่านประสบการณ์ตรงจากการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตภายใต้แนวคิด “กล้าจน” ซึ่งเป็นแกนหลักของการพึ่งตนเองตามแนวทางแพทย์วิถีธรรม พวกเขาจึงเป็นแหล่งข้อมูลที่มีคุณค่าอย่างยิ่งในการสะท้อนผลของการปฏิบัติธรรมควบคู่กับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม และสุขภาวะทั้งในระดับปัจเจกและส่วนรวม รวมทั้งหมด 21 คน

เครื่องมือวิจัยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) แบ่งคำถาม 4 ส่วน ได้แก่ข้อมูลส่วนบุคคล ชีวิตก่อนเข้าร่วม กระบวนการเข้าถึงแพทย์วิถีธรรม ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และใช้การสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม (Participation Observation) โดยมีอุปกรณ์ เครื่องบันทึกเสียง, สมุดบันทึก สำหรับการเก็บข้อมูล ใช้ 2 วิธีคือ 1) จากเอกสาร (Document Study): ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากงานวิจัย บทความ ฯลฯ และ 2) จากภาคสนาม โดยดำเนินการสัมภาษณ์จิตอาสาอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ทั้งนี้ผู้วิจัยเข้าไปร่วมกิจกรรมค่ายสุขภาพโดยยึดหลักจริยธรรมการวิจัยเช่น ขออนุญาตก่อนสัมภาษณ์ รักษาความลับ สร้างบรรยากาศไว้วางใจ ขอความยินยอมล่วงหน้า รักษาความลับ ให้ความเคารพในผู้ให้ข้อมูลทุกคน

ใช้สถานที่สัมภาษณ์อย่างเหมาะสม



สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใช้การ วิเคราะห์เนื้อหาเชิงพรรณนา (Narrative Content Analysis) และวิธีการอุปมาน (Inductive Approach) โดยจำแนกเนื้อหา จัดหมวดหมู่ วิเคราะห์ตีความตามหลักตรรกะ และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยวิธี Triangulation of Method ได้แก่การเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายวิธี เช่น สัมภาษณ์ สังเกต บันทึกเสียง และเอกสาร และ Peer Debriefing โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

แนวคิดกล้านจึงมีรากฐานจากปรัชญาของพุทธศาสนา มีมาตั้งแต่สมัยพุทธกาล โดยพระพุทธเจ้าได้สอนให้เป็น คณวรรณะ 9 และให้ความเสมอภาคในการปฏิบัติ โดยไม่แบ่งชนชั้น หากมาปฏิบัติตาม ก็จะได้ผลเหมือนกันพระพุทธเจ้าสอนให้คนเรารู้จักการเสียสละ ลด ละ เลิกความโลภ ความโกรธ และความหลง เมื่อลดละสิ่งเหล่านี้ได้ ก็จะทำให้เกิดการแบ่งปัน เสียสละช่วยเหลือผู้อื่นได้มาก พอแบ่งปันผู้อื่นได้มากก็เกิดการเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เป็นแนวคิดที่ไม่เบียดเบียนธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมก่อให้เกิด ความไม่ผลาญทรัพยากรธรรมชาติเกินความจำเป็น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ รัชกาลที่ 9 ก็ทรงตรัสหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ประมาณกว่า 50 ปี ที่พ่อครูสมณะโพธิรักษ์สอนให้คนมาจน กล้านจน ด้วยระบบสาธารณโภคี ที่ทุกคนมาเสียสละส่วนตน ทำงานเต็มที่เข้าส่วนกลาง ส่วนกลางรวย และเก็บไว้เท่าที่จำเป็น และขยัน สร้างสรรค์ เพื่อแผ่สู่สังคม สมาชิกมีสมรรถนะ ทำงานเต็มความรู้ความสามารถของตน โดยที่น้อมนำเอาคำสอนของพระพุทธเจ้าในการเป็นคณวรรณะ 9 และบูรณาการกับหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เป็นคนทวนกระแส จากทุนนิยม สู่บุญนิยม จนเกิดเป็นชุมชนที่เป็นรูปธรรมในยุคปัจจุบัน

ด้านแพทย์วิถีธรรมแนวคิดกล้าน เริ่มพัฒนาการที่มาจากความเป็นจิตอาสาถ้าเป็นผู้ที่เสียสละ ถ้าที่จะไม่หวังสิ่งตอบแทน เนื่องจากการเป็นจิตอาสาต้องทำงานด้วยใจล้วน ๆ ไม่มีค่าแรง ไม่มีค่าจ้าง หรือสิ่งใด ๆ มาตอบแทน ถ้าให้แล้วคิดที่จะไม่เอาอะไรจากใครให้ได้ แนวคิดกล้านจึงเป็นการตัดทอนแนวคิดที่เน้นสถานะและความมั่งคั่งออกไป เพื่อเน้นคุณค่าของความสามารถและจริยธรรม แนวคิด "กล้านจน" จึงไม่ใช่การยอมรับความจนแบบจ้าน แต่เป็นการรู้จักใช้ชีวิตอย่างมีสติ และพอเพียง เพื่อสร้างความมั่นคงและความสุขที่ยั่งยืน เริ่มจากคบและเคารพมิตรดี มีจริยศีล ต้องเรียนรู้การลดกิเลส ฝึกปฏิบัติศีล 5 เป็นอย่างต่ำ ลดละเลิกอบายมุข ฟังตนเอง ไม่ตกเป็นทาสของความโลภ ความโกรธ ความหลง ความอยากได้สุขสมใจอยาก แบ่งปันด้วยใจที่บริสุทธิ์ก็คือการกล้านจน จนจากกิเลส

แนวคิดกล้านมีองค์ประกอบดังนี้ 1) สาราณียธรรม 6 คนในสังคมอยู่ด้วยกันด้วยความเมตตา กายกรรม เมตตาวจีกรรม เมตตาภคิณกรรมต่อกัน จึงมีความระลึกถึงกัน ความเคารพรักกัน มีความสามัคคี เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันไม่ทะเลาะวิวาทกัน จึงช่วยกันสร้างสรรค์สิ่งที่ดีเป็นประโยชน์ต่อชนหมู่มาก เพราะการลดความเห็นแก่ตัว กล้านจน กล้านเสียสละ 2) สาธารณโภคี เป็นสังคมที่พึ่งตนเองได้อย่างพอเพียงด้วยการสร้างอาหาร กสิกรรมไร้สารพิษ ไม่เป็นหนี้ คนในสังคมไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบ แต่เต็มใจจน สมัครใจปฏิบัติเพื่อขัดเกลาลดละกิเลสตน คนในสังคมสาธารณโภคีแสวงหาความจนอย่างจริงจัง แสวงหาฝึกฝนลดทอนความสุขจากการได้เสพสุข



สนใจ ทำให้มีทุนรอน แรงงาน และเวลาเหลือ นำสู่ส่วนกลาง คนในสังคมสาธยายโกศต่างมุ่งเน้นการพัฒนาจิตวิญญาณของตนเองให้มีคุณธรรมสูงขึ้นเป็นลำดับ ตั้งแต่โศดาบัน สกิทาคามี อนาคามี จนถึงอรหันต์ 3) วรรณะ 9 คนเป็นคนวรรณะ 9 จะเป็นคนที่ยอดเยี่ยมไม่สะสม สำหรับตัวเองนั้นจะเอาไว้เท่าที่จำเป็นเท่านั้น เพราะกินน้อย ใช้น้อยในปัจจัย 4 รู้ค่าในสาระในประโยชน์ ไม่หลงโลกธรรม หลงความฟุ้งเฟ้อฟุ่มเฟือย เมื่อตนเองเอาไว้เพื่อตน แต่น้อยจึงมีเหลือแบ่งปันได้มาก คือคนที่จนแบบเต็มใจจน เสียสละ ลดความเห็นแก่ตัว ไม่มีความกลัวกังวลว่าจะขาดแคลนเพราะรู้สาระในการใช้สิ่งที่ประหยัด เรียบง่าย หาได้ง่ายใกล้ตัวมากินใช้ เป็นคนยอดเยี่ยม 4) หลักกิลเลส การที่จิตอาสาแพทย์วิถีธรรมจะกล้าจนได้นั้นจะต้องลดกิเลส เพราะปัญหาทุกปัญหาในโลกเกิดจากคนไม่ลดกิเลส การแก้ปัญหาจึงต้องแก้ที่ต้นเหตุคือต้องลดกิเลสหรือล้างกิเลส แนวคิดกล้าจนเป็นแนวคิดที่กล้าจนจากกิเลสจิตอาสาแพทย์วิถีธรรมจะจนจากกิเลสได้ต้องปฏิบัติศีลจนถึงจิตที่ล้างขอบขั้ว สุขทุกข์ในใจได้จริง โดยการปฏิบัติอย่างเป็นลำดับศีลที่มีเบื้องต้นท่ามกลางบั้นปลาย ศีลเป็นหลักเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดในการปฏิบัติ การปฏิบัติศีลต้องให้ต่อเนื่อง ๆ จึงเรียกว่าสมาธิ

แนวคิด "กล้าจน" มีความสำคัญในหลายด้านโดยเฉพาะในบริบทของสังคมปัจจุบันที่เต็มไปด้วยการบริโภคนิยมและความฟุ้งเฟ้อ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ต่อไปนี้คือความสำคัญของแนวคิด "กล้าจน" คือ 1) สร้างความมั่นคงทางการเงิน 2) ส่งเสริมความสุขที่ยั่งยืน 3) ลดปัญหาสังคม 4) รักษาสิ่งแวดล้อม 5) สร้างจิตสำนึกที่ดี 6) เสริมสร้างวินัยและความรับผิดชอบ โดยสรุป แนวคิด "กล้าจน" ไม่เพียงแต่ช่วยให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขและมั่นคง แต่ยังมีส่วนสำคัญในการสร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ดีขึ้นอีกด้วย ดังจะเห็นได้ว่าผู้ที่นำแนวคิดกล้าจนไปปฏิบัติจะมีแนวทางการปฏิบัติคล้าย ๆ กัน คือ 1) พึ่งพาตนเองได้ 2) ลดความเห็นแก่ตัว 3) เป็นนักเสียสละ คนดี คนกล้าและเกิดจิตอาสาขึ้นในสังคม 4) สามารถปรับตัวกับวิกฤตในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) ช่วยลดความเหลื่อมล้ำในสังคม 6) การสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ 7) ปลุกฝังให้บุคคลมีความกล้าที่จะจน ไม่กลัวจน

ผลลัพธ์ของการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสู่วิถีชีวิตด้วยแนวคิดกล้าจน “แนวคิดกล้าจน” นี้ แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในมุมมองชีวิตที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความกล้าหาญที่จะเผชิญกับความยากลำบากโดยไม่ยึดติดกับทรัพย์สิน เงินทอง การฝึกฝนตนเองและการนำหลักคุณธรรมจริยธรรมมาปฏิบัติเป็นรากฐานสำคัญในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเอาชนะวิกฤตในทุกมิติ ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และปัญญา แนวคิดกล้าจนจึงเป็นแนวทางที่ช่วยสร้างความเข้มแข็งภายในและการพัฒนาชีวิตอย่างยั่งยืนในทุกระดับ พบว่าการนำแนวคิดกล้าจนไปใช้ทำให้ ชีวิตผาสุก ไม่ทุกข์ ไม่เดือดร้อนกับเหตุการณ์ร้าย ๆ หรือวิกฤติที่เข้ามาในชีวิต

อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสู่วิถีชีวิตด้วย “แนวคิดกล้าจน” ผลวิจัยพบว่าการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสู่วิถีชีวิตด้วย “แนวคิดกล้าจน” สามารถแก้ปัญหาวิกฤตต่าง ๆ ในชีวิตได้ทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็น



เป็นด้านสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตใจ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน เพราะเป็นการแก้ปัญหาอย่างถึงต้นเหตุที่แท้จริง นั่นคือกิเลส ความโลภ ความโกรธ ความหลง

สอดคล้องกับหลักการแพทย์วิถีธรรม ที่ ดร.ใจเพชร กล้าจน (อาจารย์หมอเขียว) นักวิชาการผู้ชำนาญการ ศาสตร์การแพทย์วิถีธรรม พบว่าความกลัว กังวลระแวง หวั่นไหว เป็นสาเหตุของทุกโรค และนำเรื่องราวต่าง ๆ เข้ามาในชีวิต เพราะใจเป็นประธานของสิ่งทั้งปวง พอเกิดความกลัวทำให้เกิดทุกข์ใจ ก็ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย เศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ขาดปัญญาในการออกจากทุกข์ การแก้ปัญหาจึงต้องลดกิเลส เหตุแห่งทุกข์ทั้งปวงอย่างไม่เบียดเบียนตนเองและผู้อื่น

สอดคล้องกับพระราชดำรัส ของ รัชกาลที่ 9 เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย

วันที่ 4 ธันวาคม 2541 เรื่อง ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ที่ทรงดำรัสว่า “...พอเพียง มีความหมายกว้างขวางยิ่งกว่านี้คือ คำว่าพอ ก็พอเพียงนี้ก็พอแค่นั้นเอง คนเราถ้าพอในความต้องการก็มีความโลภน้อย มีความโลภน้อยก็เบียดเบียนคนอื่นน้อย ถ้าประเทศใดมีความคิดอันนี้ มีความคิดว่าทำอะไรต้องพอเพียง หมายความว่าพอประมาณ ซื่อตรง ไม่โลภอย่างมาก คนเราก็อยู่เป็นสุข พอเพียงนี้อาจจะมีของหรูหาก็ได้แต่ต้องไม่เบียดเบียนคนอื่น..”

สอดคล้องกับเศรษฐศาสตร์บุญนิยม พ่อครู (สมณะโพธิรักษ์) กล่าวว่า ผู้ที่เจริญอย่างแท้จริงไม่สะสมกักตุน ตามหลักวรรณะ 9 ข้อปจยะ เพราะเข้าใจอย่างแจ่มแจ้งว่าเราอิงสะสมเท่าใด คนอื่นก็อิงขาดแคลนเนื่องจากทรัพยากรของโลกมีอย่างจำกัด เราจึงเพียงเก็บไว้เท่าที่จำเป็นที่เหลือก็สะพัดออกไปแก่ผู้อื่น

สอดคล้องกับเศรษฐศาสตร์เชิงพุทธ ป.อ. ปยุตโต “ความสันโดษ ก็คือไม่มีความต้องการ เที่ยม ไม่เห็นแก่ความต้องการประเภทเสพลึงปรนเปรอตุน แต่มี ความต้องการคุณภาพชีวิต ไม่ชอบฟุ้งเฟ้อ ไม่เห่อในการบริโภค รู้จัก ประหยัดใช้น้อย ในทางพุทธศาสนานี้ สันโดษจะต้องมาคู่กับความเพียรเสมอ สันโดษ เพื่อจะได้ประหยัดแรงงานและเวลาที่จะสูญเสีย ไปในการที่จะปรนเปรอตุน แล้วเอาแรงงานและเวลานั้นไปใช้ในการทำงานปฏิบัติหน้าที่”

สอดคล้องกับงานวิจัยของ Mick Collins ,William Hughes ,Andrew Samuels (2010) เรื่อง ภาวะวิกฤตโลกคือเสี่ยงสะท้อนของจิตวิญญาณที่ต้องการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองในภาวะวิกฤตโลก ซึ่งเขาให้ความสำคัญการเปลี่ยนจิตสำนึกเขามองว่าวัตถุนิยมที่มีส่วนทำให้เกิดวิกฤตการณ์ระดับโลกในปัจจุบัน สถานการณ์นี้เรียกร้องให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง ซึ่งตั้งอยู่บนวิสัยทัศน์ใหม่ที่ตระหนักและให้ความสำคัญกับการพึ่งพาซึ่งกันและกันของชีวิตทุกรูปแบบ ข้อเสนอแนะนี้เน้นย้ำโดยความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงจิตสำนึกที่นำไปสู่การมีส่วนร่วมในชีวิตที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น

สอดคล้องกับงานวิจัยของ นิตยาภรณ์ สุระสาย (2563) เรื่องรูปแบบการบูรณาการวัฒนธรรม การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรมพบว่าเงื่อนไขแห่งความสำเร็จได้แก่แรงบันดาลใจ เปิดใจเรียนรู้ศรัทธาแบบอย่างที่ดี เชื่อเรื่องวิบากกรรมเป็นปัจจัยภายใน และได้รับการ สนับสนุนจากครอบครัว จิตอาสา บุคลากรสาธารณสุข หน่วยงานหรือองค์กรภาครัฐและภาค ประชาสังคมเป็นปัจจัยภายนอก การแบ่งปัน เป็นการเสียสละ ส่วนที่เกินกินเกินใช้ออกสู่สังคม การค้าบุญนิยม การทำงานฟรี การบำเพ็ญกุศลที่เป็นประโยชน์ร่วมกับมิตรดี สหายดี



สร้างสังคมสิ่งแวดล้อมดี เป็นพลังเหนียวแน่นที่ดี เกิดพลังสามัคคี เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ทำให้เกิดความมั่นคงในสังคม

สอดคล้องกับงานวิจัย ของ ใจเพชร กล้าจน (2559) เรื่องจิตอาสาแพทย์วิถีพุทธเพื่อมนุษยชาติพบว่า แรงจูงใจในการเป็นจิตอาสาแพทย์วิถีพุทธ อันดับแรก คือ การอยากช่วยผู้อื่นให้พ้นทุกข์ อยากทำ ความดี อยากส่งต่อสิ่งดี ๆ ในส่วนของปัจจัยความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรค ในการพึ่งตนและ ช่วยเหลือผู้อื่นให้มีสุขภาวะที่ดีตามหลักการแพทย์วิถีพุทธ ระบบสาธารณสุขโมเดล การอยู่ร่วมกันแบบพี่น้องที่มีความเมตตาต่อกันทั้งทางกาย วาจา ใจ พึ่งพิงพึ่งกันพึ่งกันพึ่งตายกันได้ ทำให้ลดค่าใช้จ่าย ลดทุกข์ ช่วยแก้วิกฤตเศรษฐกิจ ความเหลื่อมล้ำในสังคม สอดคล้อง เศรษฐศาสตร์บุญนิยมที่สมณะโพธิรักษ์ ระบบสาธารณสุขโมเดลคือระบบเศรษฐกิจที่ดีที่สุดในโลก ที่ส่วนตัวจนแต่สังคมรวย ทุกคนเต็มใจจน เสียสละไม่มีการบังคับ คนที่สละได้มากที่สุดคือพระอรหันต์

สรุป

แนวคิดความกล้าจนไม่ได้หมายถึงความยากจนทางเศรษฐกิจ หากแต่หมายถึงการ “จนกิเลส” ซึ่งสะท้อนถึงอิสรภาพจากการครอบงำของระบบบริโภคนิยมและทุนนิยม โดยอาศัยหลักธรรมสำคัญ อาทิ วรรณะ 9, สาราณียธรรม 6, และระบบสาธารณสุขโมเดล ซึ่งนำไปสู่การดำเนินชีวิตแบบอาริยะที่มีความสุขแม้ในภาวะที่มีทรัพยากรจำกัด แนวคิดนี้สามารถเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตได้จริงอย่างเป็นระบบ ผู้ปฏิบัติสามารถลดพฤติกรรมการบริโภคเกินจำเป็น หันมาใช้ทรัพยากรอย่างมีสติ ช่วยเหลือผู้อื่น และมีสุขภาวะที่ดีขึ้นทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนผ่านจากวิถีบริโภคนิยมสู่แนวคิดกล้าจนเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความกล้าหาญภายใน การฝึกฝนจิตใจอย่างต่อเนื่อง และการมีเครือข่ายสนับสนุน เช่น หมู่มิตรดี ชุมชนสาธารณสุขโมเดล หรือองค์กรจิตอาสา

กรอบแนวคิดกล้าจนที่ปรากฏในงานวิจัยนี้ยังท้าทายกรอบคิดของเศรษฐศาสตร์กระแสหลักที่วัดความสำเร็จผ่าน GDP หรืออัตราการบริโภค โดยเสนอมิติใหม่ของ “ความมั่งคั่ง” ที่ไม่ได้อยู่ที่ปริมาณทรัพย์สิน แต่คือคุณภาพของจิตใจ การมีจริยธรรม ความสามารถในการพึ่งตน และการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุขภายใต้โครงสร้างเศรษฐกิจที่เอื้อประโยชน์ต่อส่วนรวม แนวคิดกล้าจนมิใช่เพียงแนวทางศีลธรรม แต่เป็นพลังทางสังคมที่สามารถปรับใช้ได้จริงในทุกระดับ หากมีการสนับสนุนจากทั้งภายในตนและจากโครงสร้างสังคมโดยรอบ การส่งเสริมแนวคิดนี้จึงควรอยู่ในยุทธศาสตร์การสร้างสังคมแห่งความยั่งยืนที่มีจิตวิญญาณนำเศรษฐกิจ และคุณธรรมเป็นรากฐานของการพัฒนา โดยแนวคิดนี้ท้าทายรากฐานของเศรษฐศาสตร์กระแสหลัก (Mainstream Economics) อย่างลึกซึ้ง ทั้งในค่านิยมของ “ความมั่งคั่ง” และ “ความสำเร็จ” ตลอดจนวิธีคิดเกี่ยวกับมนุษย์ และการจัดการทรัพยากร เศรษฐศาสตร์กระแสหลักยึดหลักเหตุผลของปัจเจกชนที่แสวงหาประโยชน์สูงสุด (rational choice and utility maximization) ผ่านกลไกตลาดเสรี โดยเน้นตัวชี้วัดเชิงปริมาณ เช่น GDP อัตราการเติบโต และผลกำไร แต่กลับละเลยประเด็นเชิงคุณภาพ เช่น ความเป็นธรรม ความสัมพันธ์ทางสังคม ความสงบสุขภายในจิตใจ และความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติ



ในทางตรงกันข้าม แนวคิดกล้านั้น ซึ่งอยู่ภายใต้กลุ่มเศรษฐศาสตร์ทางเลือก (Alternative Economics) โดยเฉพาะเศรษฐศาสตร์วิถีพุทธ (Buddhist Economics) และเศรษฐกิจพอเพียง กลับให้ความสำคัญกับการ “ลดความต้องการ” แทนการเพิ่มผลผลิต มองความสำเร็จในฐานะการมีชีวิตที่เรียบง่าย ไม่เบียดเบียน และเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น แนวคิดนี้สอดคล้องกับทฤษฎีของนักคิดทางเลือก เช่น E.F. Schumacher ที่เสนอว่า “ขนาดเล็กนั้นงดงาม” (Small is Beautiful) และความเจริญที่แท้จริงควรอยู่ที่การยกระดับจิตใจของมนุษย์ ไม่ใช่การเพิ่มปริมาณของบริโภคหรือการผลิตอย่างไร้ขอบเขต

คำถามสำคัญที่สังคมควรถามในวันนี้จึงไม่ใช่เพียง “เราจะเติบโตได้เท่าไร” หากแต่ควรตั้งคำถามว่า “เราจะใช้ชีวิตอย่างไรให้เป็นอิสระจากการครอบงำของระบบเศรษฐกิจที่ไม่เคยพอ?” แนวคิดกล้านั้นจึงไม่ใช่เพียงการเสนอวิถีชีวิตแบบใหม่ แต่เป็น “การโต้กลับเชิงโครงสร้าง” (structural counter-narrative) ต่อระบบทุนนิยมที่ผลิตความโลภ ความเครียด ความเหลื่อมล้ำ และการทำลายสิ่งแวดล้อมอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การส่งเสริมแนวคิดกล้านั้นในระดับนโยบาย การศึกษา และชีวิตประจำวัน คือการคืนอำนาจการเลือกให้กับประชาชน นำไปสู่การสร้าง “ระบบเศรษฐกิจที่มีจิตใจ” ซึ่งเคารพธรรมชาติ เชื่อมโยงมนุษย์กับมนุษย์ และเปิดพื้นที่ให้กับ “การดำรงอยู่” มากกว่าการ “แข่งขันเพื่อครอบครอง” คำตอบของสังคมจึงควรมุ่งไปสู่การสร้าง ความเข้าใจใหม่เกี่ยวกับคุณค่าของชีวิตที่ไม่ได้ผูกติดกับการบริโภค แต่ผูกพันกับความสุขที่เกิดจากการพอเพียง การเสียสละ และการอยู่ร่วมกันอย่างมีเมตตา

ข้อเสนอแนะและการนำไปประยุกต์ใช้

1) ข้อเสนอแนะ

1.1) นโยบายในระดับท้องถิ่น

ควรให้แต่ละครอบครัวได้รับความรู้การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตด้วยแนวคิด “กล้านั้น” ในการพึ่งตนด้านการดูแลสุขภาพกายใจ ด้วยสิ่งที่ประหยัดเรียบง่าย ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น การรณรงค์และส่งเสริมการทำกิจกรรมไร้สารพิษเพื่อความมั่นคงทางอาหาร การอนุรักษ์วิถีชีวิตวัฒนธรรมแบบดั้งเดิมที่ดั้งงาม การเป็นอยู่แบบพื้น้อง เช่น การแบ่งปัน การช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน พึ่งเกิด พึ่งแก่ พึ่งเจ็บ พึ่งตายกันได้ และควรส่งเสริมวิถีชีวิตวัฒนธรรมการรับประทานอาหารมังสวิรัตในวันพระและในวันสำคัญทางศาสนาให้มีอยู่คู่มืองไทย ซึ่งจะส่งผลให้สถาบันครอบครัว และชุมชนเข้มแข็ง และสามารถพึ่งตนเองได้

1.2) นโยบายระดับองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ควรนำแนวคิดนี้มาใช้ในองค์กรของตน

เพื่อพัฒนาบุคลากรเป็นฐานความรู้ที่จะใช้ในการดำเนินชีวิต เพื่อที่จะได้มีภูมิคุ้มกัน ไม่หวั่นไหวต่อภาวะวิกฤตต่าง ๆ เป็นการเพิ่มศักยภาพความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับทุกสถานการณ์ องค์กรด้านการศึกษานำมาใช้ในหลักสูตรการเรียนเชิงสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิตให้กับนักเรียนด้วยการสร้างห้องเรียนจากการลงมือทำจริง เช่นการทำกิจกรรม การปรุงอาหารจากพืชผัก การพัฒนาฝีมือในการดำรงชีวิตที่เรียบง่าย และ

องค์กรสาธารณสุขควรนำความรู้ที่นำมาบูรณาการการดูแลสุขภาพตามหลักการแพทย์วิถีธรรมให้กับประชาชนเพื่อความผาสุกของประชาชนและเป็นการลดค่าใช้จ่ายลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม

1.3) นโยบายระดับประเทศ ควรนำความรู้มาใช้ในการสร้างนโยบายพัฒนาเศรษฐกิจ

มนุษย์และสังคมแห่งชาติ เป็นนโยบายเร่งด่วนในการแก้ปัญหาวิกฤตเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน และควรบรรจุเป็นหลักสูตรในการเรียนการสอนด้วยตั้งแต่อนุบาลจนถึงมหาวิทยาลัยโดยออกแบบให้เหมาะสมกับแต่ละวัย

2) การประยุกต์ใช้

จากผลการวิจัย แนวคิด “กล้าจน” มีศักยภาพในการนำไปประยุกต์ใช้ในหลายมิติ ทั้งในระดับปัจเจกชุมชน และนโยบายสาธารณะ ดังนี้

ระดับบุคคล แนวคิดกล้าจนสามารถเป็นเครื่องมือในการพัฒนาตนเองอย่างยั่งยืน โดยเน้นการลดกิเลส ฟุ้งฝัน และมีชีวิตเรียบง่าย ผู้ที่ประสบกับวิกฤตทางสุขภาพ จิตใจ หรือการเงินสามารถนำมาแนวคิดนี้ไปใช้พัฒนาตนเองได้ เช่น การดูแลสุขภาพด้วยสมุนไพรและยา 9 เม็ดของหมอเขียว การปลูกพืชไร้สารพิษเพื่อบริโภคในครัวเรือน การปฏิเสธการใช้จ่ายฟุ่มเฟือย เป็นต้น

ระดับครอบครัวและชุมชน ชุมชนสามารถจัดตั้งรูปแบบการอยู่ร่วมแบบสาธารณโภคี ซึ่งสมาชิกใช้ทรัพยากรร่วมกันโดยไม่ยึดติดกับกรรมสิทธิ์ส่วนตัว ส่งเสริมการแบ่งปัน อาสาสมัคร และการฝึกฝนคุณธรรมตามหลักกรรม 9 ซึ่งจะทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง ลดความขัดแย้ง และสร้างเครือข่ายที่เปี่ยมด้วยเมตตาและความร่วมมือ

ระดับองค์กรและสังคม สถาบันการศึกษา องค์กรจิตอาสา หรือหน่วยงานด้านสุขภาพ สามารถนำหลักกล้าจนไปบูรณาการในหลักสูตรหรือกิจกรรม เช่น จัดค่ายสุขภาพแนวฟุ้งฝัน ส่งเสริมการใช้พลังงานและทรัพยากรอย่างประหยัดในองค์กร หรือสนับสนุนแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียงในโครงการพัฒนาเยาวชน

ระดับนโยบายสาธารณะ แนวคิดกล้าจนสามารถเป็นแนวทางเสริมการออกแบบนโยบายสวัสดิการที่ส่งเสริมการพึ่งตนมากกว่าการพึ่งรัฐ ลดค่าใช้จ่ายของภาครัฐในระยะยาว และสนับสนุนการเกิดสังคมฐานบุญนิยม (ไม่ใช่ทุนนิยม) ที่ประชาชนสามารถช่วยเหลือกันเองได้อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

ใจเพชร กล้าจน. (2559). จิตอาสาวิถีพุทธเพื่อมวลมนุษยชาติ. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

สืบค้นจาก <https://morkeaw.net/>

ใจเพชร กล้าจน. (2560). ถอดรหัสสุขภาพเล่ม 3. สืบค้น <https://morkeaw.net/>

ธนาคารโลกกรุ๊ป. (2563). อัตราความยากจนของประเทศไทยสูงขึ้นท่ามกลางเศรษฐกิจที่ชะลอตัว. สืบค้น

https://www.worldbank.org/th/news/press-release/2020/03/03/thailands-poverty-on-the-rise-amid-slowng-economic-growth?utm_source=chatgpt.com



ศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai Journal Citation Index Centre

<https://so08.tci-thaijo.org/index.php/dhammalife/index>

- นิตยาภรณ์ สุระสาย. (2563). รูปแบบการบูรณาการวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์วิถีธรรม (Unpublished Doctoral dissertation). มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี ,
อุบลราชธานี สืบค้นจาก <https://morkeaw.net/>.
- พระพรหมคณาภรณ์ (ป. อ. ปยโต). (2548). *เศรษฐศาสตร์แนวพุทธ*. สืบค้นจาก https://www.happy-society.org/uploads/DhammaRoom/17/download_file.pdf
- สมณะโพธิรักษ์. (2566). *คณวรรณะ 9*. สืบค้นจาก <https://www.boonniyom.net/53237.html>
- สมณะโพธิรักษ์. (2550). *วิถีพุทธยุคเศรษฐกิจพอเพียง*. สืบค้นจาก <https://drive.google.com/file/d/13HN5hB5X9N6ne0WLM1BhFRmzVw4DEqpA/view>
- สมณะโพธิรักษ์. (2546). *บรรลุตศรรมด้วยจรณะ 15*. สืบค้นจาก <https://youtu.be/vkPtS9Ser2o?si=U30D2HChpznno1Dw>
- สมณะโพธิรักษ์. (2562). *สื่อธรรมะพ่อครู สาธารณโลกี*. สืบค้นจาก https://drive.google.com/file/d/1CK3-h18qnc74_WeJeH5x94yZSLTJ6QRN/view
- Sustainable Development Goals Move (SDG Move). (2021). *Social determinants of heal and health equity: Insights from global perspectives*. Retrieved from <https://www.sdgmovement.com/2021/04/08/social-determinants-of-health-and-health-equity/>
- Collins, M, & Hughes, & W, Samuels, A, (2010). *วิกฤตการณ์โลกในปัจจุบันกำลังเผชิญกับมนุษยชาติด้วยความท้าทายที่ไม่เคยมีมาก่อนในการหาวิถีชีวิตที่ยั่งยืน*. สืบค้นจาก <https://online-library.wiley.com/doi/abs/10.1002/ppi.214>
- World Bank. (2020). *Poverty*. Retrieved from <https://www.worldbank.org/en/topic/poverty>
- Gibson-Graham, J. K. (2006). *A Postcapitalist Politics*. University of Minnesota Press.
- Mezirow, J. (1991). *Transformative Dimensions of Adult Learning*. Jossey-Bass.
- Phothirak, S. (2005). *Boonniyom: A Way of Life Beyond Capitalism*. Asoke Publishing.
- Samuels, A. (2001). *Politics on the couch: Citizenship and the internal life*. Karnac Books.
- Smith, A. (2009). Volunteerism and Altruism: A Philosophical Inquiry. *Journal of Humanitarian Studies*, 14(2), 117–132.
- Stiglitz, J. E. (2010). *Freefall: America, Free Markets, and the Sinking of the World Economy*.
- W. W. Norton. Thailand Development Research Institute (TDRI). (2007). *Sufficiency Economy: Implications and Applications*.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*.