

บทบาทของวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซล
ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ

Role of Yala Biodiesel Community Enterprise in Improving
the Quality of Life of People with Disabilities

Received: November 7, 2018

Revised: April 25, 2019

Accepted: July 25, 2019

วันชัย ธรรมสังการ

Wanchai Dhammasaccakarn

ยุทธกาน ดิสกุล

Yuttakan Dissakul

สุเมธ พรหมอินทร์

Sumet Promin

Abstract

The objective of this study was to study the role of Yala Biodiesel Community Enterprise in improving the quality of life of disabled people. The qualitative approach is used to collect data by in-depth interviews with Yala Bio-diesel Enterprise Chairman, employees, persons with disabilities

¹รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ประเทศไทย

Associate Professor, Ph. D. , Department of Educational foundation, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus, Thailand

²อาจารย์ ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ประเทศไทย
Lecturer, Department of Educational foundation, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus, Thailand

³รองศาสตราจารย์ ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ประเทศไทย

Associate Professor, Department of Educational foundation, Faculty of Liberal Arts, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus, Thailand

Corresponding Author: E-mail : dh_wanchai@yahoo.com

servicing on the enterprise committee, members and their family members. The total number of participants was 13. Data were also collected from relevant documents, papers or research and non-participant observation. The data were analyzed by classification, interpretation, and conclusions.

The study found that group processes and activities play a role in promoting the quality of life of the disabled at the member, family and community levels. At the member level, they improve people's education, income, health, ethics and communication. At the family level, they create more income, families with warmth and hygienic residences. At the community level, they improve the environment and create more participation of people in the community as well as more social space for the disabled. The study offers the following recommendations. People with disabilities should be encouraged to have a career which will bring more income. There should be ways to manage income as group welfare, as well as to cooperate with other agencies and organizations for further sustainability.

Keywords: community enterprise, quality of life of the disabled, role of development

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซล ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ เป็นงานวิจัยที่ใช้วิธีการเชิงคุณภาพ (qualitative approach) เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากประธานวิสาหกิจ พนักงานที่ปฏิบัติงาน ในวิสาหกิจ ผู้พิการที่เป็นกรรมการ สมาชิกและบุคคลในครอบครัว รวมทั้งสิ้น 13 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลจากการศึกษาเอกสารหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยจำแนกหมวดหมู่ ตีความและสร้างข้อสรุป

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการและกิจกรรมของกลุ่ม มีบทบาทส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการทั้งในระดับสมาชิก ได้แก่ ด้านการศึกษา รายได้ สุขภาพ จริยธรรม และการสื่อสารระดับครอบครัว ได้แก่ ครอบครัวมีรายได้มากขึ้น มีความอบอุ่นขึ้น รวมถึงมีที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ และระดับชุมชน ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน ตลอดจนช่วยสร้างพื้นที่ทางสังคมให้แก่ผู้พิการมากขึ้น ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย ได้แก่ ควรมียุทธศาสตร์ส่งเสริมให้ผู้พิการมีอาชีพ ซึ่งจะนำมาซึ่งรายได้ และหาวิธีการจัดการรายได้ให้สามารถจัดเป็นสวัสดิการกลุ่ม ตลอดจนแสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงานและองค์กรอื่นเพื่อความยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: วิสาหกิจชุมชน คุณภาพชีวิตของผู้พิการ บทบาทในการพัฒนา

บทนำ

การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นสวัสดิการสังคม มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคนเนื่องจากเป็นบริการขั้นพื้นฐานที่จะช่วยให้มนุษย์สามารถตอบสนองความจำเป็นขั้นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้จากสังคมที่มีคุณภาพ โดยการสร้างรายได้ สร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม และเป็นประเด็นที่มีความสนใจศึกษาในระดับนานาชาติมายาวนาน อย่างเช่นองค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ ได้กำหนดเครื่องบ่งชี้คุณภาพชีวิตของประชากรไว้ 8 ด้านได้แก่ อาหาร และโภชนาการ สุขภาพ การศึกษา สภาพแวดล้อม รายได้ การมีงานทำ สถานภาพสตรี และที่อยู่สตรี ต่อมาคณะกรรมาธิการเศรษฐกิจและสังคมในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกแห่งสหประชาชาติ ได้นำแนวความคิด คุณภาพชีวิต มากำหนดเป็นเกณฑ์การวัดคุณภาพชีวิต หรือดัชนีชี้วัดคุณภาพชีวิต โดยมองคุณภาพชีวิตในฐานะที่เป็นภาพรวมขององค์ประกอบต่าง ๆ ประกอบด้วย 7 ด้าน 28 ตัวชี้วัด คือ ด้านความมั่นคงปลอดภัยทางเศรษฐกิจ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา (การใช้สติปัญญา) ด้านชีวิตการทำงาน ด้านชีวิตครอบครัว ด้านชุมชน และด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพองค์การอนามัยโลกโดยทีมงาน WHOQOL ซึ่งประกอบด้วยศูนย์ปฏิบัติงานภาคสนาม จำนวน 15 ประเทศ ได้พัฒนาและนำเสนอเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่สามารถนำไปใช้ได้ทั่วไป แม้ในกลุ่มประชากรที่มีสังคมและวัฒนธรรมแตกต่างกัน เครื่องมือดังกล่าวให้ความสำคัญกับกระบวนการดูแลสุขภาพ ผลของการรักษาและความเป็นอยู่ที่ดีของผู้ป่วย โดยจัดกลุ่มเป็น 6 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตวิทยา 3) ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล 4) ด้านความสัมพันธ์กับสังคม 5) ด้านสิ่งแวดล้อม และ 6) ด้านจิตใจหรือด้านความเชื่อบุคคล

นอกจากนี้องค์การสหประชาชาติได้กำหนด เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตของประชากรในกลุ่มประเทศภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิกไว้ 9 หมวด ได้แก่ ด้านคุณภาพอนามัย ด้านการศึกษา ด้านการจ้างงานและชีวิตการทำงาน ด้านที่อยู่อาศัย ด้านรายได้ ด้านสวัสดิการสังคม ด้านวัฒนธรรม ด้านความปลอดภัยของสาธารณะ และด้านสิ่งแวดล้อม ต่อมาในปี 2005 ได้มีการพัฒนา ดัชนีคุณภาพชีวิต เปรียบเทียบระหว่างประเทศโดยนักเศรษฐศาสตร์ แบ่งเป็น 9 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความเป็นอยู่ที่ดีทางวัตถุ ด้านสุขภาพ ด้านชีวิตครอบครัว ด้านชีวิตชุมชน ด้านสภาพภูมิศาสตร์และภูมิอากาศ ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านเสถียรภาพและความมั่นคงปลอดภัยทางการเมือง ด้านเสรีภาพทางการเมือง และด้านความเท่าเทียมระหว่างเพศ เป็นต้น (Bunsatorn, 2006, pp. 167-168)

สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต (quality of life) ในประเทศไทย มีมาเป็นระยะเวลากว่า 30 ปีแล้ว แต่ก็ยังมีปัญหาในการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ทำให้หน่วยงานภาครัฐโดยกระทรวง กรมต่าง ๆ และนักวิชาการที่สนใจ ได้พยายามพัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ทั้งในระดับจังหวัด ระดับชุมชน และระดับบุคคล รวมถึงการศึกษาตัวชี้วัดเฉพาะกลุ่มบุคคลที่มีคุณลักษณะเฉพาะ เช่น ผู้สูงอายุ แรงงาน สตรี เกษตรกร คราวเรือนชนบท คราวเรือนที่มีแรงงานย้ายไปทำงานต่างประเทศ เป็นต้น แต่ก็ยังมีปัญหาเรื่องความน่าเชื่อถือของตัวชี้วัดอยู่ ตัวชี้วัดหลายตัวที่ภาครัฐใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการพัฒนาในระดับพื้นที่ เช่น ความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่ผ่านมาส่วนหนึ่งมองว่าคุณภาพชีวิต เป็นตัวบ่งชี้ความสำเร็จของการพัฒนาที่ดำเนินการในพื้นที่หรือสะท้อนผลการพัฒนาผ่านโครงการหนึ่งโครงการใด บางส่วนศึกษาคุณภาพชีวิตในฐานะที่เป็นเป้าหมายของการดำเนินโครงการหรือกิจกรรมพัฒนา (Aryuwattana, 2005, pp. 41-46) อีกทั้ง ได้มีการเสนอกรอบแนวคิดและการจัดทำตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการพัฒนาสังคมในลักษณะต่าง ๆ โดยนักวิชาการ นักวิจัย และปราชญ์ชาวบ้าน ตลอดจนองค์กรต่างๆ เพื่อนำไปเป็นทางเลือกให้แก่สังคมมากขึ้น (Jamarak, 2008; Ketthat, 1997) ประกอบด้วย ด้านสิทธิเสรีภาพและการเมือง ด้านการศึกษา ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านคุณภาพชีวิตและการพัฒนาสังคม ใกล้เคียงกับ (Wasi, 1999) ที่ได้อธิบายว่า คุณภาพชีวิต ควรประกอบด้วยเสรีภาพ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านวัตถุ เช่น การมีวัตถุปัจจัยพอเพียงเลี้ยงชีวิตไม่ต้องถูกบีบคั้นจากความอดอยากขาดแคลน 2) ด้านสังคม เช่น ไม่มีภการกดขี่เบียดเบียนกันในสังคมมนุษย์ สามารถเป็นตัวของตัวเอง สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ ที่จะเลือกดำเนินชีวิตที่ถูกต้องและดีงาม และ 3) ด้านจิตใจ เช่น มีความสุขทางใจ ไม่วิตกกังวล ไม่เครียด อารมณ์แจ่มใส เป็นต้น

นอกจากนี้ ได้มีการพัฒนาตัวบ่งชี้และดัชนีการวัดคุณภาพชีวิตในประเทศไทย เช่น สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ได้กำหนดแนวคิดในการประเมิน การพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศขึ้นมา โดยเรียกแนวคิดนี้ว่า “ ความอยู่ดีมีสุข ของคนไทย ” ความหมายของแนวคิดนี้ระบุว่า หมายถึง การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย และ จิตใจ มีความรู้ มีงานทำที่ทั่วถึง มีรายได้เพียงพอต่อการดำรงชีพ มีครอบครัวที่อบอุ่น มั่นคง อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี และอยู่ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่ดีของภาครัฐ โดยได้ กำหนดส่วนประกอบของความอยู่ดีมีสุขไว้ 7 ด้าน คือ ได้แก่ ด้านสุขภาพอนามัย ด้านความรู้ ด้านชีวิตการทำงาน ด้านรายได้และการกระจายรายได้ ด้านชีวิตครอบครัว ด้านสภาพแวดล้อม และ ด้านการบริหารจัดการที่ดี ในเวลาต่อมา โครงการกำหนดดัชนีคุณภาพชีวิต ของไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในฐานะที่เป็นหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ใช้ดัชนีคุณภาพชีวิตในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ แผนงาน โครงการ และการดำเนินการต่าง ๆ ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน แต่เนื่องจาก ที่ผ่านมามีชุดข้อมูลที่สะท้อนคุณภาพชีวิตของคนไทยอยู่หลายชุด ซึ่งหน่วยงานหลายแห่ง ได้จัดทำขึ้นและเรียกชื่อต่างกันไป ดังนั้น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของ มนุษย์จึงได้ดำเนินการศึกษา ทบทวน รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวบ่งชี้คุณภาพชีวิต เพื่อจัดทำ ดัชนีคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ทบทวน รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัว บ่งชี้คุณภาพชีวิต เพื่อจัดทำดัชนีคุณภาพชีวิตให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน สำหรับ เป็นเครื่องมือวัดระดับคุณภาพชีวิตของคนไทย ซึ่งประกอบด้วย 11 ด้าน คือ 1) ด้าน สุขภาพ 2) ด้านการศึกษา 3) ด้านที่อยู่อาศัย 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 5) ด้านรายได้ 6) ด้าน การทำงาน 7) ด้านจริยธรรม 8) ด้านครอบครัว 9) ด้านความปลอดภัย 10) ด้านการ คมนาคมและการสื่อสารและ 11) ด้านการมีส่วนร่วม เป็นต้น (Ministry of Social Development and Human Security, 2005)

ในขณะที่พระราชบัญญัติการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ พ.ศ. 2550 มุ่งเน้นการเสริมสร้างสมรรถภาพ หรือความสามารถของผู้พิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น มีการ ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ จัดสวัสดิการ ส่งเสริม และพิทักษ์สิทธิ สนับสนุนให้ผู้พิการสามารถดำรงชีวิตอิสระ มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ และเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป มีส่วนร่วมทางสังคมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ ภายใต้ สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านอาชีพ ส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และสิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีหรือ ความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและการประกอบอาชีพของผู้พิการ ตามหลักเกณฑ์

วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศ และกำหนด ซึ่งการดำเนินนโยบายทางสังคมและคุณภาพชีวิตของรัฐบาลดังกล่าว มุ่งเน้นให้ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักยภาพ และอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขในสังคมที่มีคุณภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิต โดยการสร้างรายได้ สร้างโอกาสความเสมอภาคและเท่าเทียมกันทางสังคม ด้วยการกระจายรายได้ ลดช่องว่าง ของคนในสังคม อันจะนำมาสู่สันติสุขและความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (National Statistical Office, 2014) ได้รวบรวมสถิติผู้พิการในประเทศไทยโดยในปี พ.ศ. 2539 มีผู้พิการทั้งสิ้น 1,024,100 คน หรือร้อยละ 1.7 ของประชากรทั่วประเทศ (60,241,176 คน) และล่าสุด ในปี พ.ศ. 2559 มีผู้พิการทั้งสิ้น 1,657,438 คน หรือร้อยละ 2.52 ของประชากรทั่วประเทศ (65,729,098 คน) แบ่งเป็น พิการการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย จำนวน 794,648 คน คิดเป็นร้อยละ 48.37 ของผู้พิการทั้งหมดในปี 2559 (Department of Promotion and Development of the Quality of Life of the Disabled, 2016, p. 20) อย่างไรก็ตาม ประชากรกลุ่มนี้ก็เป็นกลุ่มเป้าหมายอีกกลุ่มหนึ่งที่จะได้รับการจัดบริการสวัสดิการสังคมตามสิทธิ และตามกฎหมายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุขอย่างเช่นคนทั่วไป (Kritsanaphuti, 2011) แต่การพัฒนาคุณภาพชีวิตดังกล่าว ควรให้ผู้พิการเป็นผู้กำหนดและดำเนินการโดยผู้พิการเอง อันจะนำมาซึ่งความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ อย่างกรณีวิสาหกิจชุมชนยะลาไปโอดีเซล เป็นวิสาหกิจชุมชนในพื้นที่ในจังหวัดชายแดนใต้ ที่ทำให้ผู้พิการและคนในชุมชนรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวกัน ด้วยการสร้างอาชีพและรายได้

สำหรับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไปโอดีเซล ตั้งอยู่ที่ตำบลลำใหม่ อำเภอเมืองจังหวัดยะลา จัดทะเบียนเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2552 โดยมี นายยศพลพัฒน์ บุนนาค เป็นประธาน มีคณะกรรมการ 9 คน หนึ่งในคณะกรรมการเป็นผู้พิการชาวทอนล่างข้างขวาขาดทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้จัดการคือ นายกอดเดช ถนอมพันธ์ และเป็นผู้ที่มีบทบาทอย่างสำคัญที่ทำให้กลุ่มดำเนินกิจกรรมรับซื้อน้ำมันพืชใช้แล้วจากผู้พิการที่เป็นสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งจัดเป็นจุดรับซื้อกว่า 190 จุด กระจายอยู่ในทุกอำเภอของจังหวัดยะลา โดยมีผู้พิการที่เข้ามาร่วมเครือข่ายในปัจจุบันกว่า 500 คน และถ้ารวมผู้เกี่ยวข้องที่ไม่ใช่ผู้พิการก็จะมีจำนวนกว่า 2,000 คน (Bunnak, personal interview, March 25, 2018) “...บางคนเขาก็รวบรวมมาขายให้กับทางกลุ่มกันเอง สำหรับของผมไปแรกก็รวมสมาชิกจุดรับซื้อได้ 80 จุด ต่อมาก็ขึ้นเป็น 190 จุด แต่ที่เป็นสมาชิกเยอะกว่านี้มาก...” (Thanompun, personal interview, March 25, 2018) กลุ่มจะมีบทบาทในการเป็นศูนย์กลางให้กับ

เครือข่ายผู้พิการ ทำหน้าที่สำคัญ ดังนี้ ประการแรก เป็นศูนย์กลางในการรับซื้อน้ำมันพืชใช้แล้วจากเครือข่ายสมาชิกที่เป็นจุดรับซื้อกระจายอยู่ในทุกพื้นที่ของจังหวัดยะลา และมีบางจุดอยู่ในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง เช่น ปัตตานี เป็นต้น ประการที่สอง เป็นแหล่งผลิตและแปรรูปน้ำมันพืชใช้แล้วให้เป็นน้ำมันไบโอดีเซล (B100) จำหน่ายต่อไปยังลูกค้า เช่น โรงเลื่อยไม้ ผู้ใช้เครื่องยนต์ดีเซลรอบต่ำ เครื่องจักรกลการเกษตร น้ำมันหยอดไบเอเล็ย เพื่อลดความร้อนในการเสียดสีข้อผลิตภัณฑ์ “Bio Drop” และปัจจุบันสามารถผลิตน้ำยาเคลือบเงาล้อดำสำหรับทาล้อรถยนต์ ข้อผลิตภัณฑ์ “ไบโอแว็กซ์” ซึ่งมีส่วนผสมของสารกลีเซอรอล ที่ได้จากกระบวนการผลิตไบโอดีเซล ประการที่สาม เป็นแหล่งประสานและเป็นตัวกลางระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ตลอดจนองค์กรระหว่างประเทศ ที่มีวัตถุประสงค์ในการพัฒนาและช่วยเหลือผู้พิการ จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า วิชาทฤษฎีชุมชนยะลาไบโอดีเซลได้มีส่วนอย่างสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการตั้งแต่เริ่มก่อตั้งจนถึงปัจจุบัน และมีบทบาทเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมากกว่า 10 ปี

เมื่อพิจารณาถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้ ด้วยการสร้างอาชีพและรายได้ที่มั่นคง ที่มีศักยภาพพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง ยังมีอยู่จำนวนไม่มากนัก เพราะงานวิจัยส่วนใหญ่จะเน้นถึงการใช้ชีวิตประจำวัน และการดูแลจากภาครัฐเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งไม่ได้พัฒนาคุณภาพชีวิตโดยผู้พิการและภาคประชาชน คณะผู้วิจัยจึงได้ศึกษา บทบาทของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ทั้งนี้เพื่อให้กรอบการศึกษาสอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย จึงได้นำกรอบดัชนีคุณภาพชีวิต 11 ด้าน ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้พิการโดยตรง ซึ่งผลการวิจัยจะช่วยให้เกิดความเข้าใจคุณภาพชีวิตของผู้พิการที่พัฒนาขึ้นอันเนื่องมาจากกิจกรรมการรวมกลุ่มขององค์กรเล็กๆ แห่งหนึ่ง และอาจจะเป็นกรณีตัวอย่างให้กับภาคส่วนของสังคมที่จะนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับบุคคลกลุ่มอื่น โดยเฉพาะในกลุ่มที่เปราะบาง และต้องการความช่วยเหลือในสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาบทบาทของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

ระเบียบวิธีการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพประเภทกรณีศึกษา (case study) ได้ข้อมูลจากพื้นที่สนามเป็นหลัก เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ ทั้งสัมภาษณ์รายบุคคล และสัมภาษณ์กลุ่ม การสังเกตและลงไปสำรวจในพื้นที่จริง โดยได้สัมภาษณ์ประธานวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งพนักงานของกลุ่มที่ปฏิบัติงานในจุดผลิตน้ำมันไบโอดีเซลและผลิตภัณฑ์อื่น ซึ่งทำงานตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง โดยเป็นพนักงานที่ทำหน้าที่ผลิต 1 คน พนักงานที่ออกไปรับซื้อน้ำมันจากจุดรับซื้อซึ่งกระจายอยู่ในพื้นที่ต่าง ๆ 2 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้พิการ 1 คน สมาชิกที่เป็นจุดรับซื้อ ที่เป็นภรรยาของผู้พิการ 4 คน เป็นสามีผู้พิการ 1 คน เป็นบิดาของผู้พิการ 1 คน เป็นมารดาของผู้พิการ 2 คน และเป็นลูกของผู้พิการที่นำน้ำมันมาขายที่จุดรับซื้อ 1 คน รวมทั้งสิ้น 13 คน นอกจากนี้ยังศึกษา ประโยชน์ที่สมาชิกกลุ่มได้รับ การดำเนินการ ปัญหาและอุปสรรค ซึ่งเป็นการประยุกต์วิธีการถอดบทเรียนมาใช้ในการวิจัย โดยได้ลงไปสังเกตและสัมภาษณ์พื้นที่ที่เป็นจุดรับซื้อน้ำมันที่เลิกจากการใช้ไบโอดีเซลแล้ว 4 จุด จากที่มีกระจายอยู่ในชุมชน กว่า 190 จุด ในทุกอำเภอของจังหวัดยะลา ทั้งนี้เมื่อพิจารณาจากคำตอบจากผู้ให้สัมภาษณ์พบว่า มีประเด็นซ้ำ ๆ ไม่มีประเด็นใหม่เกิดขึ้น จึงมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว (saturated) พอเพียงที่จะตอบวัตถุประสงค์การวิจัยได้จึงยุติการเก็บข้อมูล (Chantawanich, 2011; Reid, 1996; as cited in Sale et al., 2002)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แนวการสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นแนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ตัวอย่างแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ประธานกลุ่ม เช่น “ขอให้ท่านเล่าวัตถุประสงค์ของการก่อตั้งกลุ่ม” “กิจกรรมที่กลุ่มทำอยู่ช่วยให้คุณภาพชีวิตของผู้พิการดีขึ้นได้อย่างไร” เป็นต้น แนวคำถามสำหรับพนักงานที่ปฏิบัติงานในกลุ่ม เช่น “ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ทุกวันนี้ มีปัญหา/อุปสรรคอะไรบ้างและมีส่วนในการยกระดับคุณภาพชีวิตของท่านและผู้พิการที่เป็นสมาชิกได้อย่างไร (มีผู้พิการที่เป็นกรรมการกลุ่มอยู่ด้วย) แนวคำถามสำหรับบิดา/มารดาของผู้พิการ/ผู้พิการ เช่น “รายได้จากกิจกรรมการซื้อขายน้ำมันพืชใช้แล้ว ได้นำมาใช้จ่ายอะไรบ้าง และช่วยอะไรได้บ้างในการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน” “หลังจากการมีกิจกรรมการเก็บน้ำมันพืชใช้แล้วมาขาย ท่านสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงด้านอะไรในชุมชนของท่านบ้าง” เป็นต้น ทั้งนี้แนวคำถามแต่ละกลุ่ม ได้ยึดกรอบดัชนี 11 ด้าน ของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มาใช้

สำหรับแบบสังเกตเพื่อใช้บันทึกการสังเกตกิจกรรม เป็นการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ผู้วิจัยสังเกตกิจกรรมการดำเนินการซื้อ-ขายน้ำมัน รวมถึงกิจกรรมอื่น ๆ ที่เป็นกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไปโอดีเซล สังเกตสภาพแวดล้อมโดยทั่วไป สังเกตลักษณะการพูดคุยและวิธีการสร้างเครือข่าย มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัยที่กลุ่มหรือหน่วยงานอื่นจัดทำขึ้น ทั้งนี้เมื่อกลุ่มประสบความสำเร็จในการดำเนินงานก็มีหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งในและต่างประเทศสนใจเข้ามาศึกษาดูงานและสนับสนุน การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาแยกหมวดหมู่ตามประเด็นของการวิจัย (themes) นำมาถอดรหัสตีความ สังเคราะห์ เรียบเรียง และนำเสนอผลการวิจัยโดยวิธีการพรรณนา (descriptive analysis) มีการถอดคำพูด (code) ของผู้ให้ข้อมูลมาแสดง และเน้นการสังเคราะห์และตีความเป็นหลัก (thematic analysis)

ผลการศึกษาและการวิเคราะห์

บทบาทของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไปโอดีเซลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ ผลการศึกษา พบว่า กระบวนการในการบริหารจัดการกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไปโอดีเซล ได้ใช้การรวบรวมน้ำมันพืชใช้แล้วจากครัวเรือนในชุมชนต่าง ๆ เป็นหลัก เพื่อนำมาเข้าสู่กระบวนการผลิตน้ำมันไปโอดีเซลของกลุ่ม โดยมีกระบวนการรวบรวมน้ำมันพืชใช้แล้วในชุมชนที่นำสนใจอย่างยิ่ง กล่าวคือ ครอบครัวสมาชิกผู้พิการของกลุ่มจะทำหน้าที่เป็นจุดรับซื้อน้ำมันในชุมชน ๆ ละหนึ่งจุดหรือสองจุด โดยไม่ให้เกิดความซ้ำซ้อนพื้นที่กัน ซึ่งปัจจุบันมีครอบครัวผู้พิการที่เป็นจุดรับซื้อน้ำมันเหล่านี้ มากกว่า 200 จุด กระจายอยู่ในทุกอำเภอของจังหวัดยะลา แต่ส่วนใหญ่จะอยู่ในเขตอำเภอเมืองยะลา อำเภอเบตง และอำเภอเยหา จุดรับซื้อเหล่านี้จะรับซื้อน้ำมันจากบุคคลทั่วไปในชุมชน ในราคา กิโลกรัมละ 5-6 บาท ในขณะที่บางคนก็จะนำมาบริจาคเนื่องจากเห็นว่าเป็นการช่วยเหลือผู้พิการ เมื่อจุดรับซื้อเหล่านี้สะสมน้ำมันได้จำนวนหนึ่งก็จะโทรศัพท์มายังกลุ่มให้ไปรับน้ำมันฯ กรรมการกลุ่มที่เป็นผู้ช่วยฝ่ายจัดซื้อซึ่งเป็นผู้พิการขาท่อนล่างข้างขวาขาดจะเป็นผู้ทำหน้าที่ไปรับซื้อน้ำมันฯ จากจุดรับซื้ออีกต่อหนึ่ง ในราคากิโลกรัมละ 7-8 บาท แล้วนำมาจำหน่ายให้กับกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไปโอดีเซล ในราคากิโลกรัมละ 9-10 บาท อันเป็นการบริหารจัดการที่มีเป้าหมายเพื่อตัดขั้นตอนความรับผิดชอบเกี่ยวกับค่าตอบแทนของฝ่ายจัดซื้อที่ต้องออกไปรวบรวมน้ำมันฯ จากจุดรับซื้อในชุมชน ส่วนราคาน้ำมันฯ จะขึ้นหรือลงนั้น ขึ้นอยู่กับความผันผวนของราคาน้ำมันดีเซลในท้องตลาดเป็นหลัก จากกระบวนการดังกล่าวจะพบเห็นความเป็นอิสระของครอบครัวผู้พิการที่เป็นจุดรับซื้อน้ำมันฯ

ในชุมชน ไม่ต้องมีข้อผูกมัดกับกลุ่มว่าต้องรวบรวมน้ำมันฯ จำนวนเท่าใด แต่เป็นความพึงพอใจของจุดรับซื้อเองว่าตนเองสะสมได้จำนวนเท่าใดจึงจะประสานมายังกลุ่มให้ออกไปรับ นอกจากนี้กระบวนการเชื่อมโยงเครือข่ายผู้พิการของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลที่มีมานานกว่า 10 ปีดังกล่าว ยิ่งก่อให้เกิดความผูกพันมากกว่าผลประโยชน์จากการทำธุรกิจเล็ก ๆ ระหว่างกัน กลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลกลายเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเป็นสื่อกลางเพื่อสะท้อนความขาดแคลนและความต้องการของผู้พิการส่งต่อไปยังหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน มีบ่อยครั้งที่ประสานงานกับโรงพยาบาลและโรงงานต่าง ๆ เพื่อขอรถโยกและ/หรือเตียงนอนผู้ป่วยบางครั้งก็เป็นของใหม่ บางครั้งก็เป็นของใช้แล้ว แล้วประสานงานกับวิทยาลัยอาชีวะทำการซ่อมแซม เพื่อนำไปมอบให้กับผู้พิการที่ยังขาดแคลนวัสดุอุปกรณ์เหล่านั้น และมีบ่อยครั้งที่ทำหน้าที่เป็นเวทีกลางเพื่อให้เกิดการพบปะกันระหว่างกลุ่มผู้พิการกับเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการเป็นองค์กรส่งเสริมความรู้ความเข้าใจที่จำเป็นต่อผู้พิการ บทบาทของกลุ่มดังกล่าวส่งผลให้เกิดการพูดคุยบอกต่อกันในลักษณะปากต่อปาก จนทำให้ปัจจุบันมีผู้พิการสมัครเข้ามาเป็นสมาชิกของกลุ่มมากกว่า 2,000 คน ดังนั้นจะเห็นได้ว่าบทบาทของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซล นอกจากจะทำหน้าที่สร้างอาชีพเสริมให้กับผู้พิการแล้ว ยังมีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้พิการในหลายด้าน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้ดัชนีวัดคุณภาพชีวิต 11 ด้าน ตามแนวทางของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (Ministry of Social Development and Human Security, 2005) มาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการเพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

1. ด้านการศึกษา กลุ่มมีบทบาทช่วยเสริมสร้างการเรียนรู้ให้กับสมาชิกผู้พิการหลายด้าน อาทิ 1) ด้านบริหารจัดการ กลุ่มช่วยส่งเสริมการวางแผนในการรับซื้อน้ำมันฯ จากชุมชน มีการแบ่งโซนกันเพื่อไม่ให้เกิดความทับซ้อนในเชิงพื้นที่ 2) ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น มีการนำขวดพลาสติกที่ไม่ใช้แล้วมาล้างเพื่อให้สำหรับเก็บสะสมน้ำมันฯ เรียนรู้ว่าหากทิ้งน้ำมันฯลงในที่ต่าง ๆ จะทำให้สัตว์เล็ก ๆ ในบริเวณดังกล่าวตายได้ 3) ด้านสังคม ได้เรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้ากับบุคคลที่จะไปรับน้ำมันฯที่จุดรับซื้อ จากเดิมที่เป็นผู้พิการนั่งนอนอยู่บ้านก็ได้เข้าสังคมมากขึ้น 4) ด้านเศรษฐกิจ รู้จักการวางแผนทางการเงินเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าของการได้มาซึ่งน้ำมันเชื้อเพลิง การขาย การออม เด็กและเยาวชนในชุมชน รู้จักรวบรวมน้ำมันแทนบิดามารดา เพราะรู้ว่าน้ำมันมีมูลค่า เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...เราจะแบ่งโซนกันว่าซอยนี้ของใคร ซอยโน้นของใคร...”

(Amena (pseudo name), group interview, March 26, 2018) “...กลุ่มให้แกลลอนพลาสติกมา 2 ใบ แต่ก็ไม่พอใส่ จึงหาแกลลอนเก่า ๆ บ้าง ขวดโด้กบ้าง ขวดน้ำบ้าง นำมาล้างเก็บไว้ใช้ใส่น้ำมัน...” (Yusoh (pseudo name), group interview, March 26, 2018) “...รู้สึกมีความสุขขึ้นครับ เพราะแต่ก่อนไม่รู้จะไปไหน เอาแต่นอนดูทีวี เดียวนี้มึงงานออกไปเก็บน้ำมัน ได้พูดคุยกับชาวบ้าน ส่วนใหญ่เขาก็ให้กำลังใจ บางครั้งก็ได้พูดคุยกับเพื่อนผู้พิการด้วยกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน...” (Mearoh (pseudo name), group interview, March 26, 2018)

2. ด้านจริยธรรม กลุ่มมีบทบาทช่วยเสริมสร้างแนวคิดเชิงคุณธรรมจริยธรรม จะเห็นได้จากสมาชิกผู้พิการมีความศรัทธาต่อกลุ่ม แม้มีผู้ซื้อจากที่อื่นมาให้ราคาที่สูงกว่าก็ไม่ยินยอมขาย โดยให้เหตุผลว่าต้องมีความซื่อสัตย์กับกลุ่ม หากกลุ่มอยู่ได้ผู้พิการก็อยู่ได้เช่นกัน นอกจากนี้การสะสมน้ำมันวันละเล็กน้อยต้องใช้ความเพียรพยายามพอสมควร กลายเป็นการฝึกความอดทนให้กับสมาชิก หรือชาวบ้านบางคนนำน้ำมันที่ผสมน้ำมาขาย เมื่อจูดรับซื้อชี้แจงและไม่รับซื้อ ก็สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมชาวบ้านในครั้งต่อไปได้ หรือมีเยาวชนบางคนที่มีวามสุมาเสพติดแอลกอฮอล์นำน้ำมันมาขาย จูดรับซื้อก็พยายามที่จะหลีกเลี่ยงการรับซื้อ เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...บางทีก็มีพ่อค้าขายจรเฝ้ามาถามซื้อน้ำมันเหมือนกัน เขาให้ถึง 10 บาทเลย แต่เราก็ไม่ขาย เราขายกับกลุ่มแม้จะถูกกว่า แต่กลุ่มรับซื้อตลอด ส่วนขายจรนาน ๆ มาครั้งหนึ่ง นอกจากนี้เวลาเราเตือรื้อนก็ยั้งฟังกลุ่มได้อีกด้วย...” (Yameela (pseudo name), group interview, March 26, 2018) “...แรก ๆ ก็มีชาวบ้านบางคนหัวหมอ นำน้ำมันผสมน้ำมาขาย แต่เราไม่ซื้อ หลัง ๆ มากก็ไม่กล้าผสมน้ำอีก บางคนนำน้ำมันเก่ามาก สีดำเลยมาขาย เราก็ไม่ซื้อเช่นกัน และก็อธิบายเขาไป เขาก็เข้าใจ ตอนหลังมาเขาก็ปรับพฤติกรรมไปเอง...” (group interview, March 26, 2018)

3. ด้านความปลอดภัย กลุ่มมีบทบาทช่วยส่งเสริมให้จูดรับซื้อน้ำมันฯพูดคุยกับชาวบ้านในเชิงเสริมความรู้ว่าการทิ้งน้ำมันฯลงบนทางเท้าหรือทางเดินหน้าบ้านหรือในที่สาธารณะต่าง ๆ ส่งผลต่อการลื่นล้มหรือเป็นอันตรายต่อเด็ก ๆ ที่วิ่งเล่นได้ ส่วนความปลอดภัยจากสถานการณ์ความไม่สงบชายแดนภาคใต้ นั้น ไม่มีผลต่อการทำกิจกรรมของสมาชิกกลุ่มวิสาหกิจชุมชนระยะไปโอติเซล สาเหตุส่วนหนึ่งอาจเกิดจากผู้ก่อความไม่สงบเห็นว่า เป็นเพียงธุรกิจเล็ก ๆ ทั้งยังเป็นการช่วยเหลือผู้พิการ หากมีการก่อวินจะทำให้เสียมวลชนได้ แต่กลุ่มก็ยังได้ช่วยตักเตือนสมาชิกเพื่อความไม่ประมาท โดยให้คอยตรวจสอบสถานการณ์อยู่เป็นประจำก่อนออกเดินทาง เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วน

กล่าวว่า “...เมื่อก่อนจะสังเกตเห็นว่าหน้าต่างครัวค่อนข้างมอมแมม ทอดเสร็จก็ทิ้งออกนอกหน้าต่าง หรือบางบ้านบริเวณข้างบ้านดำไปหมด เต็มไปด้วยคราบน้ำมัน เตี้ยวนีพอรู้ว่าน้ำมันมีราคา ภาพเหล่านั้นก็หมดไป น้ำมันจะถูกเก็บรวบรวมไว้ขายแทน...” “...ไม่มีหрокค้การก่อกวนจากความไม่สงบ เขาไม่มาอยู่กับพวกเราหรอก แต่เราเองก็ต้องระวังเหมือนกัน ถ้ามีข่าวว่าแถวไหนจะมีเหตุการณ์เราก็ไม่ไปทางนั้น...” (group interview, March 26, 2018)

4. ด้านสุขภาพ กลุ่มมีบทบาทช่วยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มาให้ความรู้เกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยจากการบริโภคน้ำมันฯ ทอดซ้ำ ทำให้สมาชิกรู้ว่าน้ำมันฯ ทอดซ้ำจะมีสารโพลาร์ที่เป็นสารก่อมะเร็งและเป็นอันตรายต่อสุขภาพ นอกจากนี้การส่งเสริมให้มีงานทำของกลุ่มทำให้ผู้พิการที่เข้าร่วมโครงการมีสุขภาพดีขึ้นทั้งสุขภาพจิตและสุขภาพกาย กล่าวคือ สุขภาพจิตดีจากการรับรู้ว่าคุณเองยังสามารถทำงานได้ มีรายได้จากการทำงานด้วยตนเอง เป็นความรู้สึกภาคภูมิใจและรับรู้ถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ นอกจากนี้การได้พบปะพูดคุยกับผู้คนที่น่ารักมาขาย ได้ได้ถามสารทุกข์สุกดิบ ส่งผลต่อการผ่อนคลาย ลดความเครียด เป็นต้น สำหรับสุขภาพกายดีจากการไม่บริโภคน้ำมันทอดซ้ำส่งผลดีต่อสุขภาพกาย ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง ได้ทำงานออกกำลังกายไปในตัว ส่งผลต่อสุขภาพแข็งแรง ไม่ต้องอยู่กับบ้าน นอน นั่ง ดูโทรทัศน์เพียงอย่างเดียว เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...ที่อนามัยเขาจะประชุมแจ้งอยู่บ่อย ๆ ว่า น้ำมันทอดควรใช้ไม่เกิน 2 ครั้ง เพราะถ้าทอดซ้ำหลายครั้งจะก่อสารมะเร็งได้ ทำให้ชาวบ้านส่วนใหญ่ก็กลัว เลี่ยงได้ก็เลี่ยงไว้ก่อน...” “...เมื่อก่อนหลาน ๆ มาเยี่ยม ไม่มีอะไรให้ มันก็ไม่ค่อยมา เตี้ยวนีมาแล้วได้ค่าขนม 10-20 บาท เขาก็มาเยี่ยมเราบ่อยขึ้น เราเองก็รู้สึกภูมิใจว่าแม่จะพิการ แต่ก็ยังหารายได้ได้เอง...” (group interview, March 26, 2018)

5. ด้านการทำงาน กลุ่มมีบทบาทช่วยเหลือในด้านการสร้างอาชีพเสริมให้กับผู้พิการ จากการอาสาทำงานเป็นจุดรับซื้อน้ำมันพืชใช้แล้วในชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่าหลายครอบครัวที่เป็นจุดรับซื้อในชุมชน สมาชิกภายในครอบครัวได้มีการช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี อาทิ บางครอบครัวสามีจะมาเฝ้าจุดรับซื้อในช่วงเย็น เนื่องจากช่วงกลางวันต้องไปทำงานที่อื่น แต่ในช่วงกลางวันก็จะให้ภรรยาซึ่งอยู่บ้านทำหน้าที่รับซื้อแทน หรือบางครอบครัวเด็ก ๆ จะเป็นผู้ทำการเก็บรวบรวมสะสมน้ำมันใส่ขวดพลาสติกเก็บไว้ก่อนไปโรงเรียน เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...เมื่อก่อนคอยรับแต่เงินเบี้ยผู้พิการ 800 บาท ชีวิตขมขื่นมาก ตอนนีพอมีนงานทำ ได้เป็นจุดรับซื้อน้ำมันไม่เครียดแล้ว แม้จะได้ไม่มาก แต่ก็มีความสุขที่ได้ทำงาน ทางกลุ่มมาเยี่ยมก็แนะนำให้เรา

ขยายกลุ่มลูกค้าให้มากขึ้น ก็พยายามอยู่...” “...บางวันก็ต้องเข้าในเมือง บางวันก็ขายของ วันไหนไม่อยู่ก็จะให้ภรรยาเฝ้าจุดรับซื้อที่บ้านแทน ตอนเย็นผมก็จะมารับช่วงต่อ...” (group interview, March 26, 2018)

6. ด้านรายได้ จากการที่กลุ่มมีบทบาทช่วยเหลือในด้านการสร้างอาชีพเสริมส่งผลให้ผู้พิการมีรายเสริมมากขึ้น ซึ่งก็แล้วแต่ศักยภาพของแต่ละจุดรับซื้อ บางรายมีรายได้เฉลี่ยเดือนละ 300–500 บาท ส่วนบางรายอาจมีรายได้เสริมเดือนละ 1,000–1,500 บาท ในขณะที่บางรายมีบทบาทเป็นผู้รวบรวมจากหลายจุดรับซื้อเพื่อนำไปขายยังกลุ่มศูนย์กลางการผลิตไบโอดีเซล ก็กลายเป็นรายได้หลักของครอบครัว เช่น กรรมการผู้ช่วยฝ่ายรับซื้อของกลุ่มซึ่งเป็นผู้พิการคนหนึ่งมีรายได้ประมาณ 10,000–20,000 บาทต่อเดือน ขึ้นอยู่กับปริมาณน้ำมันที่สามารถรวบรวมได้ในแต่ละเดือน เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...ผมเพิ่งเริ่มได้ไม่ถึงปี ลูกค้ายังไม่มาก ก็ได้เดือนละ 400-500 บาท โบนัสของพี่เค้าได้เดือนละพันกว่าทุกเดือน บางคนก็คุยกันเขาได้เดือนละ 3-4 พันก็มี...” “...พอเขาโทรมา ผมก็ออกไปรับซื้อและนำมาขายให้กับกลุ่มอีกต่อหนึ่ง เวลาจะออกไปสายไหนก็จะประสานไปยังจุดต่าง ๆ ว่ามีน้ำมันไหม มีเท่าไร ก็จะแวะไปเอา เพราะเป็นทางผ่านพอดี ออกไปแต่ละวันก็ต้องให้ได้มาเต็มคันรถ อย่างไม่ได้ก็ 3-5 ร้อยกิโล เดือนหนึ่งก็ได้ครบเป็นพันกว่ากิโล หรืออย่างไม่ได้ก็ไม่ต่ำกว่า 5 ร้อยกิโลต่อเดือน...” (group interview, March 26, 2018)

7. ด้านครอบครัว กลุ่มมีบทบาทในการเสริมสร้างความอบอุ่นให้กับครอบครัว ผู้พิการที่เป็นสมาชิก จะเห็นได้จากการที่สมาชิกในครอบครัวจุดรับซื้อน้ำมันฯ ได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น ผู้พิการที่เดิมตกอยู่ในภาวะความเครียดหลังจากมีงานทำมีรายได้จากการรับซื้อน้ำมันฯ ทำให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น ที่สำคัญทำให้สุขภาพจิตของคนในครอบครัวดีขึ้นตามไปด้วย ส่งผลให้ครอบครัวมีความอบอุ่น ซึ่งนอกจากส่งเสริมด้านอาชีพเสริมแล้ว กลุ่มยังติดตามสอดส่องดูแลความขาดแคลนในสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานของผู้พิการอีกทางหนึ่งด้วย เมื่อพบผู้พิการขาดแคลนสิ่งใดก็จะทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแก้ปัญหาให้ ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...ดีขึ้นมากเลยคะ แต่ก่อนเห็นเขาเครียด ไม่พูดไม่จา อารมณ์เสียอยู่บ่อย ๆ เดี่ยวนี้พอมีงานทำเขาตั้งใจมากเลย หนูก็ช่วยเขาอีกแรง มีความสุขมากขึ้นคะ...” “...อบอุ่นคะ ที่บ้านนี้ช่วยกันทั้งบ้านเลยคะ ใครว่างก็จะคอยรับหน้าที่ซั่งน้ำมันบ้าง เทน้ำมันใส่แกลลอนบ้าง เด็ก ๆ ก็มาช่วยอีกแรง ครอบครัวอบอุ่นคะ...” (group interview, March 26, 2018)

8. ด้านที่อยู่อาศัย แม้กลุ่มจะไม่ได้มีบทบาทโดยตรงด้านที่อยู่อาศัย แต่การช่วยด้านอาชีพเสริม ส่งผลให้ครอบครัวผู้พิการมีรายได้เพิ่มขึ้น จึงมีการปรับปรุงที่อยู่อาศัยให้น่าอยู่มากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น เมื่อกลุ่มประสานนำรถนั่งสำหรับผู้พิการมาให้ ทางครอบครัวก็จะมีการปรับปรุงทางเข้าบ้านเพื่อเพิ่มความสะดวกกับผู้พิการ นอกจากนี้การรับซื้อน้ำมันพืชใช้แล้วในชุมชน ยังส่งผลให้ชุมชนสะอาดมากขึ้น จะเห็นได้จากเคยมีการเททิ้งน้ำมันฯ ตามบริเวณทางเดิน ตามข้างบ้าน ตามคูคลอง หรือตามซอกมุมของครัวเรือน ก่อให้เกิดมลภาวะทั้งภายในและภายนอกบ้าน หลังจากมีจุดรับซื้อน้ำมันฯในชุมชน มลภาวะต่าง ๆ ก็เริ่มหายไป ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...วันก่อนทางกลุ่ม เอรธโยกมาให้ ทำให้เขาสะดวกขึ้นมากเลย เขาพยายามจะช่วยตัวเองตลอด ไม่อยากให้เห็นคนอื่นไปดูแลเขามาก เราก็ปรับปรุงทางเข้าบ้านให้สะดวกขึ้น...” “...เมื่อก่อนเทศบาลจะใช้น้ำฉีดล้างท่อระบายน้ำทุกปี เพราะพ่อค้าแม่ค้าขายของเสร็จ ก็จะเทน้ำมันลงในท่อระบายน้ำ มันก็จะเป็นคราบอุดตัน หลังจากเราเริ่มรับซื้อน้ำมันฯ ปรากฏว่าเดี๋ยวนี้ไม่ค่อยเห็นเทศบาลมาฉีดน้ำ...” (group interview, March 25-26, 2018)

9. ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน กลุ่มมีบทบาทสำคัญในการประสานงานให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยหลังจากมีการจัดตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไปโอติเซลขึ้นอย่างเป็นทางการแล้ว กลุ่มได้พยายามขยายผลการรับซื้อน้ำมันฯ เข้าไปในชุมชน โดยประสานงานหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งมีสยิต โรงเรียน วัด สำนักงาน อบต. และจุดอื่น ๆ เพื่อเข้าไปทำความเข้าใจและให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของการบริโภคน้ำมันทอดซ้ำ นอกจากนี้ยังช่วยวางแผนให้กับจุดรับซื้อน้ำมันฯในชุมชน เพื่อให้เกิดการขยายตัวการรับซื้อจากกลุ่มเล็ก ๆ จนมีเครือข่ายที่กว้างขวางมากขึ้น จนบางแห่งขยายเต็มพื้นที่ของชุมชน เป็นต้น ดังจะเห็นได้จากผู้ให้ข้อมูลบางส่วนกล่าวว่า “...ตอนเริ่มตั้งกลุ่มวิสาหกิจชุมชนใหม่ ๆ ผมไปทั่วเลยทั้งมีสยิต โรงเรียน วัด สำนักงาน อบต. โดยเฉพาะโรงเรียนต่าง ๆ เพื่อขอโอกาสเขาพูดคุยกับเด็ก ๆ เกี่ยวกับพิษภัยของการกินน้ำมันทอดซ้ำว่าจะก่อให้เกิดมะเร็ง ให้เด็ก ๆ เก็บน้ำมันเอาไว้แล้วหิ้วมาโรงเรียน ทางกลุ่มจะมารับซื้อ...” “...ช่วงแรก ๆ ชาวบ้านยังไม่เข้าใจถึงพิษภัยของน้ำมันทอดซ้ำ เราพยายามพูดแต่เขาก็ประมาณว่าเราพูดเพื่อเกิดประโยชน์แก่ตัวเรา การขยายการรับซื้อจึงทำยาก แต่หลังจากทาง รพสต.เขาเล่นด้วยเขาประชาสัมพันธ์เอง ทำให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการไม่บริโภคน้ำมันทอดซ้ำ กิจกรรมก็ดีขึ้น เดียวนี้คนหิ้วน้ำมันมาขายเป็นเรื่องปกติไปหมดแล้ว ขยายการรับซื้อไปทั้งชุมชนแล้ว...” (group interview, March 25-26, 2018)

10. ด้านการคมนาคมและสื่อสาร กลุ่มไม่ได้มีบทบาทโดยตรงในด้านการคมนาคมและสื่อสาร แต่ความจำเป็นสำหรับการติดต่อสื่อสารเพื่อนัดหมายไปรับซื้อน้ำมันฯที่สะดวก ไร้ ส่งผลให้สมาชิกที่เป็นจุดรับซื้อในชุมชนจำเป็นต้องมีโทรศัพท์มือถือเพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสาร ดังนั้นโทรศัพท์มือถือจึงกลายเป็นเครื่องมือสำคัญในธุรกิจเล็ก ๆ เหล่านี้ บางจุดรับซื้อมีเครือข่ายผู้ขายน้ำมันฯเป็นร้านค้าต่าง ๆ ก็ติดต่อสื่อสารโดยใช้โทรศัพท์เช่นเดียวกัน นอกจากนี้จุดรับซื้อในชุมชนหลายแห่งนอกจากจะรับซื้อน้ำมันฯที่ครัวเรือนแล้ว ยังใช้วิธีตระเวนไปรับซื้อตามบ้านเรือน หลายแห่งจึงพัฒนาให้มีรถมอเตอร์ไซค์พ่วงข้างหรือพาหนะสำหรับขนส่งน้ำมันฯ ดังนั้นกิจกรรมในการรับซื้อน้ำมันฯที่ใช้แล้วของสมาชิกกลุ่ม ทั้งระหว่างจุดรับซื้อในชุมชนกับกลุ่ม ระหว่างจุดรับซื้อกับสมาชิกที่เป็นเครือข่ายของจุดรับซื้อนั้น และระหว่างจุดรับซื้อกับจุดรับซื้อด้วยกันเอง จึงก่อให้เกิดการพัฒนาทางด้านการคมนาคมและสื่อสารไปโดยปริยาย “...เมื่อก่อนไม่มีโทรศัพท์ แต่พอมาทำงานเป็นจุดรับซื้อน้ำมันฯ จำเป็นต้องมี เพราะต้องติดต่อกับแบงค์เป็นประจำ ทั้งยังได้ปรึกษาปัญหา ระหว่างจุดรับซื้อด้วยกันเองด้วย...” “...เดี๋ยวนี้เอารถเครื่องไปติดพ่วงข้างแล้ว และก็เอาป้ายติดไว้ข้างรถว่ารับซื้อน้ำมันฯเก่าใช้แล้ว เวลาไปนั่งกินกาแฟตามร้านก็จะมีคนสอบถามเราก็อธิบายว่าให้เก็บสะสมไว้เดี๋ยวมารับซื้อถึงบ้านเลย...” (group interview, March 26, 2018)

11. ด้านสิ่งแวดล้อม กลุ่มมีบทบาทช่วยในการรักษาสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ การรับซื้อน้ำมันฯที่ใช้แล้วของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซล มีปริมาณสุทธิในแต่ละเดือนประมาณ 10,000–40,000 ลิตร ขึ้นอยู่กับปริมาณน้ำมันฯที่สะสมได้ในแต่ละเดือน ปริมาณน้ำมันฯเหล่านี้แต่ก่อนยังไม่ได้ถูกเก็บสะสมมาเข้าสู่กระบวนการผลิตน้ำมันไปโอดีเซล ก็จะถูกทิ้งขว้างลงตามคูคลอง ร่องระบายน้ำ หรือตามสถานที่ต่าง ๆ ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อมโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ แต่เมื่อกลุ่มรวบรวมน้ำมันฯ เหล่านี้เข้าสู่กระบวนการผลิตเป็นน้ำมันไปโอดีเซล จึงส่งโดยตรงต่อการลดปริมาณน้ำมันฯที่ส่งผลต่อสิ่งแวดล้อม ในขณะที่ผลทางอ้อมเมื่อน้ำมันฯ ปริมาณดังกล่าวไม่ถูกทิ้งขว้างลงในที่ต่าง ๆ ส่งผลต่อการรักษาระบบนิเวศน์ สัตว์เล็ก ๆ ที่อยู่ใต้ดิน เช่น ไส้เดือนหรือแมลงเล็ก ๆ ไม่ต้องตาย ทั้งยังส่งผลต่อการลดภาวะโลกร้อนในได้อีกทางหนึ่งด้วย “...อาจารย์คิดคูน้ำมันเดือนละ 3-4 หมื่นลิตร ถ้าถูกทิ้งลงคูคลองที่สาธารณะอะไรจะเกิดขึ้น ผมช่วยลดปัญหาโลกร้อนได้ตั้งเท่าไร นี่ถ้าคนเข้าใจหลักการนะอาจารย์ น้ำมันในชุมชนเป็นแชนลิตร์ต่อเดือนที่ถูกทิ้งขว้าง เอาแค่ 2-3 ต่อบลนะ ถ้ามันถูกนำกลับมาใช้ใหม่ทั้งหมด จะเกิดประโยชน์กับโลกนี้อีกไม่รู้เท่าไร จริง ๆ แล้วภาครัฐควรต้องมาช่วยกันรณรงค์อย่าง

จริงจัง...” “...แค่เราเทน้ำมันใช้แล้วลงดิน ลองชูดูซิครับว่ามีอะไรตายบ้าง อย่างน้อยก็มดล่ะ ไล่เดือน และก็ไม่รู้แมลงอะไรบ้าง...” (Bunak, (pseudo name), group interview March 26, 2018)

กล่าวโดยสรุป กลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลมีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสมาชิกผู้พิการอย่างหลากหลาย ไม่เพียงแต่การสร้างอาชีพเพื่อให้เกิดรายได้เสริมเท่านั้น แต่ยังทำหน้าที่เสมือนเป็นพี่เลี้ยง เป็นตัวแทน และเป็นแกนกลางในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อการร่วมด้วยช่วยกันพัฒนาคุณภาพชีวิตและตอบสนองความต้องการของผู้พิการให้มากที่สุด ดังจะเห็นได้จากบทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการของกลุ่มที่ครอบคลุมทั้ง 11 ด้าน ตามแนวทางของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านจริยธรรม ด้านความปลอดภัย ด้านสุขภาพ ด้านการทำงาน ด้านรายได้ ด้านครอบครัว ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้านการคมนาคมและสื่อสาร และด้านสิ่งแวดล้อม ดังที่กล่าวมา

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปและอภิปรายผลได้ดังนี้

บทบาทในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลพบว่า มีบทบาทใน 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับตัวสมาชิกแต่ละคน 2) ระดับครอบครัว และ 3) ระดับชุมชน ดังนี้

ระดับสมาชิก ได้แก่ ด้านการศึกษา กิจกรรมของกลุ่มสร้างการเรียนรู้ให้สมาชิกในหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านการจัดการ เช่น มีการแบ่งพื้นที่การจัดเก็บ และซื้อขายเพื่อไม่ให้เกิดการทับซ้อน ด้านสิ่งแวดล้อม เช่น เรียนรู้ถึงพิษภัยของการเททิ้งน้ำมันเหลือใช้ลงในคูคลอง ด้านสังคม เช่น เรียนรู้ในการปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่น และด้านเศรษฐกิจ เช่น รู้จักวางแผนการซื้อขาย กำไร ขาดทุน เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า การฝึกอบรมอาชีพให้ผู้พิการจะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้พิการ (Vilawan & Nantiyakul, 2017, pp. 139-149) ทั้งนี้จากผลการวิจัยพบว่า ผู้พิการไม่ได้ต้องการขอ หรือให้รัฐ/เอกชน นำเงิน วัสดุสิ่งของมาให้ แต่ต้องการให้รัฐสนับสนุนให้มีอาชีพเสริมและต้องการโอกาสในการมีอาชีพและรายได้ด้วยตนเอง (Tinnabuttra, 2016, pp. 207-232)

ด้านสุขภาพ และด้านความปลอดภัย กิจกรรมกลุ่มช่วยให้สมาชิกตระหนักในการรักษาสุขภาพของตนเอง ระมัดระวังการไม่ใช้น้ำมันทอดซ้ำหลายครั้งเนื่องจากทราบว่า มีสารก่อมะเร็ง การไม่เทน้ำมันใช้แล้วตามทางเดินช่วยลดอุบัติเหตุในการสัญจร เป็นต้น

ด้านรายได้ และการทำงาน กิจกรรมกลุ่มช่วยให้เกิดการสร้างงาน เมื่อมีงานทำ ก็มีรายได้ แม้เป็นรายได้เสริมแต่ก็นับว่ามีความสำคัญต่อผู้พิการมาก ทำให้ผู้พิการรู้สึกว่าคุณค่า มีศักดิ์ศรี ได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง เป็นต้น ซึ่งจากผลการวิจัย ที่ผ่านมาพบว่า การที่ผู้พิการมีรายได้เพิ่มขึ้น มีปฏิสัมพันธ์กับคนรอบข้างมากขึ้น และได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้น จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น (Wongpanarak & Wongpiriyayothar, 2015, pp. 14-22)

ด้านจริยธรรม จริยธรรมของคนจะเกิดขึ้นเมื่อคนได้ปะทะสังสรรค์กับคนอื่น กิจกรรมการซื้อขายน้ำมันพืชใช้แล้ว ช่วยให้สมาชิกผู้พิการเกิดความซื่อสัตย์ต่อกลุ่ม ไม่ขายน้ำมันที่สะสมไว้ให้พ่อค้าคนกลางรายอื่น แม้จะได้ราคาสูงกว่า เป็นต้น

ด้านการคมนาคมและสื่อสาร กิจกรรมกลุ่มช่วยพัฒนาทักษะการสื่อสารในหมู่สมาชิก เพราะจำเป็นต้องประสานงานและสื่อสารข้อมูลระหว่างกัน บางคนไม่คุ้นเคยกับการใช้โทรศัพท์มือถือก็ต้องเรียนรู้ บางคนต้องปรับเปลี่ยนรถจักรยานยนต์ให้เป็นรถพ่วงข้างเพื่อใช้ในการเดินทางจัดเก็บน้ำมันได้มากขึ้น เป็นต้น ซึ่งการสื่อสารระหว่างกันยังช่วยให้ผู้พิการไม่รู้สึกเดียวดาย การได้แลกเปลี่ยนปัญหาซึ่งกันและกัน ทำให้ชีวิตมีความหวัง และมีความหมายมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตที่มีความหมายกับคุณภาพชีวิต กล่าวคือคนที่บอกว่าชีวิตปัจจุบันมีความหมาย/มีคุณค่า จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย (Sriutaisuk, 2014, pp. 107-112) และพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้ เป็นต้น (Promjan et al., 2017, pp. 47-59)

ซึ่งเป็นบทบาทของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลาไบโอดีเซลที่โดดเด่นในด้านการให้ความรู้แก่สมาชิกที่อยู่ในเครือข่าย โดยที่ผ่านมายังมีองค์กรที่เกี่ยวข้องกับผู้พิการที่มีบทบาทลักษณะเช่นนี้ค่อนข้างน้อย (Sunsern et al., 2010, pp. 99-113)

ระดับครอบครัว กิจกรรมกลุ่มส่งเสริมให้ครอบครัวผู้พิการมีความสุข และอบอุ่นมากขึ้น การที่ครอบครัวมีรายได้มากขึ้น คนในครอบครัวมีกิจกรรมทำร่วมกันมากขึ้น ย่อมช่วยให้คนในครอบครัวมีโอกาสได้พูดคุยปรึกษาหารือกันมากขึ้นย่อมส่งผลถึงคุณภาพชีวิตของคนในครอบครัวนั้นๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสังเคราะห์จากผลการวิจัย 12 เรื่อง ที่พบว่า กิจกรรมที่สามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้พิการได้ เช่น การสนับสนุนการฝึกอาชีพ เพื่อให้ผู้พิการมีรายได้ และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้พิการ (Lawang et al., 2014, pp. 2-16)

ในส่วนด้านที่อยู่อาศัย จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีครอบครัวผู้พิการจำนวนหนึ่งสามารถนำเงินที่ได้จากกิจกรรมการซื้อขายน้ำมันพืชใช้แล้วไปปรับปรุงที่อยู่อาศัย ปรับปรุง

พื้นที่ให้รถเข็นสำหรับผู้พิการสามารถเคลื่อนไปในที่ต่าง ๆ ได้สะดวกขึ้น ห้องครัวที่เคย
เลอะเทอะ เปรอะเปรื้อนด้วยน้ำมันใช้แล้ว ก็ดูสะอาดขึ้นเพราะน้ำมันสามารถนำไปขายได้
เป็นต้น

ระดับชุมชน ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม กิจกรรมกลุ่มช่วยให้ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมดีขึ้น
การจัดเก็บน้ำมันใช้แล้วไปขาย ส่งผลดีต่อสภาพแวดล้อมของชุมชน คุณ คลอง ท่อระบายน้ำ
เสียในชุมชนสะอาดขึ้น ช่วยให้การอยู่อาศัยในชุมชนมีความปลอดภัยมากขึ้น ปลอดภัย
จากอุบัติเหตุในการสัญจร ปลอดภัยจากเชื้อโรคที่เกิดจากการหมักหมมของน้ำมันที่ใช้
แล้วกักขังในคู คลอง เป็นต้น

สำหรับด้านการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน กิจกรรมกลุ่มสร้างการมีส่วนร่วมของ
คนในชุมชนอย่างมาก ทั้งนี้เกิดจากการรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ไปยังภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
ให้เห็นอันตรายของการบริโภคน้ำมันใช้แล้ว ไม่ว่าจะเป็น โรงเรียน วัด มัสยิด ศาลเจ้า
ทั้งนี้ มีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มาร่วมให้ความรู้ด้วย เป็นต้น
ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า รูปแบบการฟื้นฟูสภาพคนพิการทางกายหรือ
การเคลื่อนไหวที่เน้นการมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้พิการมีโอกาส
ได้พบปะผู้คน ไม่โดดเดี่ยว อ้างว้าง นำไปสู่การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะทำให้
ผู้พิการในชุมชนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น (Phothong et al., pp. 232-241) นอกจากนี้
ยังพบว่ากระบวนการทางสังคม เช่น การส่งเสริมอาชีพแก่คนพิการ การจัดกิจกรรมวัน
คนพิการของตำบล การลงเยี่ยมบ้านคนพิการ การจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ
ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวช่วยส่งเสริมกระบวนการทางสังคมให้กับคนพิการ ให้คนพิการมีโอกาส
ได้พบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งถือเป็นการช่วยเหลือฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกาย
และจิตใจ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของคนพิการในชุมชนดีขึ้นตามลำดับ (Siwapattarapong,
2014)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยที่ค้นพบ สามารถนำมาเสนอแนะได้ดังนี้

1. เนื่องจากเป็นที่ประจักษ์ชัดว่าการจะพัฒนาหรือส่งเสริมคุณภาพชีวิตของคน
กลุ่มใดก็ตาม ต้องอาศัยพลังกลุ่ม ดังนั้นในเชิงนโยบาย ภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
กับการพัฒนาคุณภาพชีวิต ควรคิดและสร้างกิจกรรมกลุ่มในการพัฒนา เช่น การพัฒนา
คุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย กลุ่มชุมชนแออัด รวมถึงกลุ่มผู้ด้อยโอกาสและกลุ่ม
เปราะบางในสังคมอื่น ๆ

2. ควรศึกษาต่อยอดในด้านการจัดสวัสดิการกับกลุ่มผู้พิการในวิสาหกิจชุมชน ยะลาไปโอติเซล ทั้งนี้เพื่อสร้างหลักประกันในการดำเนินชีวิต เช่น การสร้างระบบการ ออมจากรายได้ที่เกิดขึ้น การออมจะช่วยสร้างวินัยทางการเงิน และเมื่อถึงเวลาหนึ่งก็จะ สามารถนำเงินออมมาสร้างสวัสดิการต่อไป

3. การจะส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ผู้พิการนั้น การสร้างอาชีพถือว่าเป็นวิธีที่ผู้พิการ ส่วนใหญ่ต้องการมากที่สุด และยังเป็นการสร้างอาชีพที่มีคนในครอบครัวมาเกี่ยวข้องด้วย แล้ว ยิ่งจะช่วยให้เกิดความยั่งยืนมากขึ้น

4. นอกจากจะส่งเสริมอาชีพให้ผู้พิการแล้ว ควรหาทางร่วมมือกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้อง ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้พิการ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำ ตำบล (รพ.สต.) ทั้งนี้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจกฎระเบียบของหน่วยงาน เพราะถ้าการช่วยเหลือ ใดที่ขัดกับกฎระเบียบแล้ว ย่อมยากที่จะสำเร็จได้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลงได้ ด้วยความอนุเคราะห์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนยะลา ไปโอติเซล และเครือข่ายสมาชิก ที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล และขอบคุณคณะ ศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย

References

- Aryuwattana, D. (2005). Life quality measure: A case study of people in northeastern Thailand. *Journal of Demography*, 21(1), 41-62. [in Thai]
- Bunsatorn, A. (2006). *Quality of life measurement tools in line with systematic theoretical studies*. National Demographic Conference, Thai Population Association. [in Thai]
- Chantawanich, S. (2011). *Data analysis in qualitative research*. Chulalongkorn University Press. [in Thai]
- Department of Promotion and Development of the Quality of Life of the Disabled. (2016, September 20). Report on the situation of people with disabilities in Thailand. Ministry of Social Development and Human Security. http://dep.go.th/sites/default/files/files/news/Report_PWDS_SEP2559.pdf. [in Thai]

- Jamarik, S. (2008). *Human rights: Article summaries Prof. Saneh Jamarik*. Office of the National Human Rights Commission. [in Thai]
- Ketthath, S. (1997). *The dream of the nation: In the study group of academic role of the school to the community*. Eastern Printing. [in Thai]
- Kritsanaphuti, W. (2011). *Social welfare*. Khon Kaen: Klungnana Printing Press.
- Lawang, W., Tassanatanachai, A., & Sunsern, R. (2014). Support strategies for enhancing quality of life of persons with disability in Thailand. *Journal of Nursing and Education*, 7(2), 2-16. [in Thai]
- Ministry of Social Development and Human Security. (2005). *Study report project for determining quality of life indicators*. Bureau of Social Development and Human Security Standards. [in Thai]
- National Statistical Office. (2013). *Disability survey 2013*. Thana Press. [in Thai]
- Owathapesat, M. (2009, August 8). Good quality of life: *Komchadluek*, 30. [in Thai]
- Phothong, C., Deenan, A., & Sunsern, R. (2014). Effectiveness of integrated rehabilitation model for persons with physical disability in community. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 232-241. [in Thai]
- Plano Clark, V.L. & Creswell, J.W. (Eds.). (2008). *The Mixed Methods Reader*. Thousand Oaks. Sage Publications.
- Promjan, S., Wiriyapongsukit, S., Boonsoh, R., & Khongsin, N. (2017). Predictive power of self-esteem on quality of life among disabled people. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(1), 47-59. [in Thai]
- Reid, A.J. (1996). "What we want: Qualitative research". *Canadian Family Physician* 42, 387-389.

- Sale, J.E., Lohfeld, L.H., & Brazil, K. (2002). Revisiting the quantitative-qualitative debate: Implications for mixed-methods research. *Quality @ Quantity*, 36, 43-53.
- Siwapattarapong, S. (2004). *Process to promoting quality of life for individuals with disabilities in healthy community* [Unpublished master's degree independent study]. Chaing Mai University. [in Thai]
- Sriutaisuk S. (2014). Meaning in life and quality of life among pre-retirement age Chulalongkorn University staff, Thailand. *Journal of Health Research: Emerald*, 28(Suppl.), 107-112.
- Sunsern, R., Timsuwan, B., Lawang, L., Rodjakpai, Y., Punnotok, R., & Chantanimit, C. (2010). Integrating community based rehabilitation into overall primary health care: lessons learned from Thailand. *Journal of Nursing and Education*, 3(2), 99-113. [in Thai]
- Tinnabutra, V. (2016). Guidelines for developing the quality of life of wheelchair disable persons in Bangkok Metropolitan and surrounding provinces. *Payap University Journal*, 26(1), 207-232. [in Thai]
- Vilawan, B., & Nantiyakul, P. (2017). Administration of quality of life development of people with disabilities of the prachinburi provincial administrative organization according to the sufficiency economy philosophy. *EAU Heritage Journal Social Science and Humanities*, 7(3), 139-149. [in Thai]
- Wasi, P. (1999). *Educational reform intellectual overhaul: The way to escape from the disaster*. Sodsrisaritwong Foundation. [in Thai]
- Wongpanarak, N., & Wongpiriyayothar, A. (2015). Relationships between self-esteem, social support, and quality of life among persons with disabilities in urban areas. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 16(3), 14-22. [in Thai]