

## รายงานการวิจัย

ผลกระทบของการท่องเที่ยวเดินป่าต่อการพัฒนาชุมชนชาวไทยภูเขา  
และปัญหาสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอคส์

อุษณีย์ พึ่งปาน  
วิชา ด้านธารงกูล  
ชนิดา พลาอนุเวช  
วิไล ชินเวชกิจวานิชย์

สถาบันวิจัยและพัฒนาบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จพ  
วพ 15  
007271

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการวิจัยปีงบประมาณ 2537



## รายงานการวิจัย

เรื่อง


ผลกระทบของการท่องเที่ยวเดินป่าต่อการพัฒนาชุมชนชาวไทยภูเขา  
และปัญหาด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอดส์

The Effect of Trekking Tours on the Development of Hill Tribe Communities and  
Health Problem Focusing on AIDS

อุษณีย์ พึ่งปาน  
วิภา ด้านธำรงกุล  
ชนิดา พลานุเวช  
วีไล ชินเวชกิจวานิชย์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Usaney Perngparn, Vipa Danthamrongkul, Chanida Palanuvej and Vilai Chinveschakitvanich  
Institute of Health Research, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, 1998.



### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณรศ.นพ.วิชัย โปษยะจินดาที่ให้คำปรึกษาในด้านต่างๆ คุณวัฒนา มีท้วม นักวิชาการสาธารณสุขอำเภอมะแม และคุณจิตติ ดาวเวียงจันทร์ เจ้าหน้าที่อนามัยแม่ตะมาน อำเภอมะแม คุณสุนทร พันธุ์ศิริ บุรุษพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นายพ่าง แซ่ย่าง นายหม่อมเต๋อ และนายตี๋คำ ผู้รวบรวมข้อมูล คุณวันเพ็ญ พรเจริญ และคุณพรทิพย์ เดชกล้า ผู้พิมพ์งาน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	1
Abstract.....	2
บทนำ.....	3
วัตถุประสงค์.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	4
วิธีการศึกษา.....	4
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ผลการศึกษา	
ก. ประวัติหมู่บ้าน.....	8
ข. ข้อมูลร้านค้า.....	16
ค. ผลการสำรวจชุมชนครั้งที่ 1: พฤษภาคม พ.ศ.2537.....	18
ง. ผลการสำรวจชุมชนครั้งที่ 2: พฤษภาคม พ.ศ.2539.....	19
จ. ผลการตรวจสอบสุขภาพทั่วไปและการตรวจทางโลหิตวิทยา.....	19
ฉ. ความรู้เรื่องโรคเอดส์.....	21
ช. ผลการสัมภาษณ์มีดคุเทศก์.....	22
วิจารณ์และสรุปผลการวิจัย.....	23
ข้อเสนอแนะ.....	23
เอกสารอ้างอิง.....	24
ตารางสถิติ	
- แบบสอบถามครัวเรือน การศึกษารอบที่ 1: พฤษภาคม 2537.....	25
- แบบสอบถามครัวเรือน การศึกษารอบที่ 2: พฤษภาคม 2539.....	30
- ผลการตรวจสอบสุขภาพ.....	34
- ความรู้เรื่องโรคเอดส์.....	41
ภาคผนวก: บันทึกการสัมภาษณ์มีดคุเทศก์.....	44

เลขหมู่	อก
	ฉพ 15
เลขทะเบียน	007271
วัน,เดือน,ปี	12 พ.ค. 42



ผลกระทบของการท่องเที่ยวเดินป่าต่อการพัฒนาชุมชนชาวไทยภูเขา และปัญหาด้านสุขภาพอนามัย  
โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอชอี



อุษณีย์ พึ่งปาน วิชา ด้านอำนวยการ ชนิตา พลาญเวช และวิไล ชินเวทกิจวานิชย์

บทคัดย่อ

ในปีหนึ่ง ๆ มีชาวต่างชาติจำนวนไม่ต่ำกว่าแสนรายมาท่องเที่ยวเดินป่าในภาคเหนือของประเทศไทย ธุรกิจท่องเที่ยวเดินป่าจึงเป็นกิจการที่เจริญก้าวหน้ามาก มีบริการที่ครบวงจร เช่น เดินป่า ซี่ข้าง ล่องแพ และเยี่ยมชมชาวไทยภูเขา ทั้งนี้เพื่อให้นักท่องเที่ยวได้ชมสิ่งต่างๆ ในระยะเวลาอันสั้น ทำให้ชาวไทยภูเขาบางกลุ่มย้ายมาทำมาหากินกับนักท่องเที่ยว เปลี่ยนอาชีพจากการทำการเกษตรมาเป็นงานบริการ โดยปกติแล้วชีวิตชาวไทยภูเขาก็ถูกมองว่ามีคุณภาพต่ำ สุขอนามัยไม่ดี การเปลี่ยนแปลงอาจจะกลายเป็นการสร้างปัญหาต่างๆ รวมถึงปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของโรคเอชอี

โครงการนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อประเมินผลกระทบจากการท่องเที่ยวเดินป่าต่อการพัฒนาชุมชนชาวไทยภูเขา และปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ทำการศึกษาชุมชนบริเวณทุ่งยั้ง ต.กุดช้าง อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ ซึ่งตั้งอยู่ไม่ไกลจากตัวเมืองเชียงใหม่ เป็นสถานที่ที่นักท่องเที่ยวนิยมเดินป่า

เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2537 ได้เก็บข้อมูลรอบแรก และเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2539 เก็บข้อมูลรอบที่สอง เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ด้วยวิธีสัมภาษณ์และตรวจสอบสุขภาพจากชุมชน 6 หมู่บ้าน เป็นหมู่ละ 2 หมู่บ้าน อีก 1 หมู่บ้าน และกะเหรี่ยง 3 หมู่บ้าน โดยสัมภาษณ์ชายหญิงที่เป็นหัวหน้าครอบครัวและภรรยาจากทุกครัวเรือนประมาณ 150 หลังคาเรือน นอกจากนี้ยังสัมภาษณ์กรณีศึกษาจากผู้นำชุมชน ร้านค้า และมัคคุเทศก์ที่เดินทางเข้าออกบริเวณพื้นที่แห่งนี้ ส่วนการตรวจสอบสุขภาพนั้นทำโดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยในพื้นที่และอาสาสมัครสาธารณสุข บริการตรวจโรคให้ชาวบ้านทุกคนที่สมัครใจ และขอเจาะเลือดเพื่อตรวจสอบสุขภาพด้านอื่นๆ ผลการตรวจนี้จะแจ้งเจ้าหน้าที่อนามัยเพื่อแจ้งให้ผู้ที่มาตรวจทราบ

จากการสัมภาษณ์ ชาวไทยภูเขาส่วนใหญ่ทำมาหากินกับนักท่องเที่ยวทั้งโดยตรงและอ้อม บางคนเปิดร้านค้าขายเครื่องดื่มและเบียร์กระป๋อง ผู้ชายบางคนไปรับจ้างทำแพจำหน่ายนักท่องเที่ยว เลี้ยงช้าง ล่องแพ ผู้หญิงจะทำงานที่บ้านหรือใกล้บ้าน เช่น จัดที่พักแรม ขายของที่ระลึก มูเซอที่ศึกษากลุ่มหนึ่งติดเฮโรอีนเกือบทั้งกลุ่มบ้าน และส่วนใหญ่ใช้วิธีฉีด ในระยะ 2 ปีที่ผ่านมานักท่องเที่ยวลดน้อยลงมากเพราะมีสถานที่เดินป่าแห่งอื่นๆ เพิ่มขึ้น ทำให้กิจการลดลงพอสมควร บางคนไปทำงานในเมืองเชียงใหม่ ประชากรร้อยละ 20-30 ไม่เคยได้ยินเรื่องโรคเอชอี และส่วนใหญ่ไม่มีความรู้และความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิง การสำรวจครั้งที่ 2 พบว่าชาวบ้านเริ่มเข้าใจเรื่องโรคเอชอีบ้าง เพราะมีคนในชุมชนใกล้เคียงเสียชีวิตด้วยโรคนี้ แต่ชาวบ้านเข้าใจว่าปัญหานี้ไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง เป็นการติดต่อที่เกิดจากการฉีดยาเสพติด ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนรายงานว่าจะไม่มีการขายบริการในชุมชน

ผลการตรวจสุขภาพทั่วไปทั้ง 2 ครั้งแสดงว่าส่วนใหญ่สุขภาพดี แต่ที่สำคัญ การสำรวจครั้งแรกพบผู้ติดเชื้อไวรัสเอชอี 2 ราย เป็นชายกะเหรี่ยงที่เคยไปทำงานในเมืองเชียงใหม่และหญิงอีก 1 รายที่สามีฉีดยาเสพติด ในการสำรวจครั้งที่ 2 ไม่ได้ข่าวที่เกี่ยวกับชายกะเหรี่ยงเลย แต่มีผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหญิงอีก 1 รายว่า สามีฉีดยาเสพติดเสียชีวิตในปีหลังการสำรวจครั้งแรก ปัจจุบันหญิงคนนั้นแต่งงานใหม่กับชายอีก 1 รายในหมู่บ้านและย้ายไปอยู่ที่อำเภออื่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยิ่งไปกว่านั้นผลการตรวจสุขภาพครั้งที่ 2 ยังพบเชื้อไวรัสเอชอีจากชายอีก 2 รายที่อยู่ในชุมชนเดียวกับหญิงคนนั้น ชายคนหนึ่งโสด ทำงานที่ร้านอาหารในเมือง ส่วนอีกคนหนึ่งมีภรรยาและบุตรแล้ว มีอาชีพรับจ้าง

ผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าการท่องเที่ยวเดินป่ามีอิทธิพลต่อชุมชนชาวไทยภูเขาบริเวณพื้นที่ท่องเที่ยว รวมทั้งชุมชนรอบข้าง ประชากรที่เคยทำการเกษตรซึ่งมีรายได้เป็นรายปี เปลี่ยนอาชีพมาทำธุรกิจพึ่งพาเศรษฐกิจรายวันอย่างชัดเจน ลักษณะดังกล่าวนี้เกิดในชุมชนนานพอที่จะทำให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ดังนั้นเมื่อกิจการท่องเที่ยวชบเซาทำให้มีผู้เข้าไปทำมาหากินที่อื่น ผลการศึกษาแสดงว่าชุมชนขาดความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ และยังมีปัญหานี้อยู่โดยเฉพาะเรื่องโรคเอชอี แม้ว่าข้อมูลไม่ระบุว่าการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสดังกล่าวนี้เป็นผลจากการท่องเที่ยวเดินป่า แต่การเปลี่ยนแปลงการดำรงชีพก็มีโอกาสที่จะติดโรคต่างๆ ได้ การดื่มสุราและเสพสารเสพติดประเภทเฮโรอีนก็เป็นตัวกระตุ้นปัญหาได้เช่นเดียวกัน

## The Effect of Trekking Tours on the Development of Hill Tribe Communities and Health Problem Focusing on AIDS

Usaneyya Perngpam, Vipa Danthamrongkul, Chanida Palanuvej and Vilai Chinveschakitvanich: IHR, Chulalongkorn University, 1998.

### Abstract

Each year more than 100 thousand tourists from all over the world come to trek in the north of Thailand. As a result of this influx of trekkers, tourism has become very profitable. All companies provide trekking as a complete package, that is, walking, elephant riding, rafting and visiting hill tribes for tourists to trek within a short period. Many hill tribes have migrated to earn their living by providing services for tourists. They changed their livelihood from an agricultural to a service job. Normally their lives were claimed as low quality, unhealthy and poor. However the change has proved even more detrimental in some respects. It has introduced new problems including health problems especially HIV.

The project is a descriptive study to review the effects of tourism on the hill tribe communities. The study area was Thoung Yua community, Mae Taeng district, Chiang Mai province close to the city centre and the most popular area for trekking.

In May 1994 the first round of data was collected. To compare and observe the community change, the second round of data collection was organised in May 1996. The methods used were interview and health examination. Two people, male and female, head and wife of each household were interviewed about general background, their attitude, practice and family business in trekking tours. They were villagers from 6 villages, 2 Lahu, 1 Akha and 3 Karen, around 150 families were interviewed in all. In addition in-depth interviews were held with the village headman, shopkeepers and trekking guides who had detailed information about tourism in that area. To learn about the villagers' health, physical examination and consent for urine and blood tests were conducted by an experienced doctor, nurses, health personnel and village health volunteers. The exam applied to all volunteer villagers and people near by the study area. All clients in the study area were informed about their health status.

The interview revealed that almost all of the households earned their living both directly and indirectly from the trekking tours. Some houses had had a shop for a few years to sell canned drinks and beer. Men in almost every house worked as labourers building bamboo rafts for sale or feeding elephants. Women worked at home such as providing accommodation, selling souvenirs, beverages, beer and food. It's known among villagers and guides that many villagers in a Lahu village are addicted to heroin, nearly all inject it. Over the last 2 years the number of tourists has reduced as there are other places to trek. This decreased their income so some youngsters moved to town to take service jobs in restaurants or selling souvenirs in the night bazaar. 20 - 30 % of all villagers, when first interviewed, had never heard of HIV or AIDS. Even among those who had heard of HIV and AIDS, their knowledge and understanding of the HIV virus and AIDS epidemic seemed to be low to non-existent, especially with the women. By the second interview, knowledge was more widespread as they knew some neighbours who were heroin addicts who had died because of AIDS. However they still thought it was not their problem, it can only be transmitted to drug users. All interviewees denied that sex services existed in the villages.

Both physical examinations showed that most of the villagers were in good health. However, it is noteworthy that the first round showed 2 cases of HIV infection. One was a Karen man who used to work in town and another one was an Akha woman whose husband was an injecting addict. On the second round survey there was no information from the man but the woman, her husband was dead a year after the first study. She remarried with an Akha man in the village and migrated to another district in Chiang Mai. The situation seemed to be worsened over time and the second round of physical checks showed two Akha men who were in the same village as the HIV positive woman from the first round, were now HIV positive. One man was single. At that time he was working as a service boy in Chiang Mai. Another man, a labourer in the community, had a wife and 2 children.

The results of the study showed the effects of tourism on hill tribes in the trekking area. The agricultural society where there previously existed a yearly income has changed to tourism where a daily income is now the norm. It took a number of years to result in a change in their life, but then, when the number of tourists reduced some people had to work elsewhere. The results also showed the lack of knowledge about health care. Even though this study is limited by the physical examinations in that only volunteers could be checked, it still showed broadly that the people had health problems especially HIV transmission. Even though it did not show these effects were directly from tourism, the trek changed their way of life leading to easy contact with some diseases. The abuse of alcohol and substances like heroin accelerated health problems.



## บทนำ

ประเทศไทยมีการส่งเสริมการท่องเที่ยวมานาน นับตั้งแต่ปีพ.ศ.2503 ที่มีพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งองค์การส่งเสริมการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (อ.ส.ท.) ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนเป็นการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ท.ท.ท.) ในปีพ.ศ.2522 องค์การนี้มีบทบาทสำคัญในการประชาสัมพันธ์ให้ชาวต่างชาติเข้ามาในประเทศไทยจำนวนมาก นอกจากนี้ยังมีนโยบายการขยายแหล่งท่องเที่ยวไปสู่ประชากรทุกภูมิภาค กิจกรรมท่องเที่ยวของประเทศไทยเจริญก้าวหน้ามากหลังจากปีพ.ศ.2530 ซึ่งเป็นปีส่งเสริมการท่องเที่ยว (Visit Thailand Year) ในปีนั้นมีนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติเข้ามาในประเทศไทยประมาณ 3.5 ล้านคน หลังจากนั้นจำนวนนักท่องเที่ยวก็เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆทุกปี สถิติของนักท่องเที่ยวที่เข้ามาในประเทศไทย ในระหว่างปีพ.ศ.2538 มีจำนวน 5-6 ล้านคน และรายจ่ายของนักท่องเที่ยวสูงมากกว่าปีละ 120,000 ล้านบาท โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปีพ.ศ.2538 นักท่องเที่ยวเข้ามาใช้จ่ายในประเทศไทยสูงถึง 190,765 ล้านบาท<sup>(1)</sup> จำนวนนักท่องเที่ยวเหล่านี้มีจำนวนถึง 1.6-1.7 ล้านคนไปเยี่ยมเยือน 6 จังหวัดภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย<sup>(2)</sup> ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากภาคเหนือ เคยเป็นดินแดนที่เป็นอาณาจักรสำคัญของประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีเค้าของศิลปโบราณ นอกจากนี้ภูมิประเทศยังเป็นธรรมชาติ ป่าเขา และภูมิอากาศที่เย็นสบายเป็นที่ถูกใจของนักท่องเที่ยว การท่องเที่ยวก็มีหลายรูปแบบทั้งในรูปแบบของการชมทิวทัศน์บ้านเมือง วัดวาอาราม ศิลปวัตถุ วัฒนธรรมชีวิตความเป็นอยู่ของชาวเหนือ รวมทั้งชุมชนชาวไทยภูเขา ชนกลุ่มน้อยที่น่าสนใจและมีจำนวนมากกว่า 10 เผ่า ซึ่งแต่ละเผ่าก็มีวัฒนธรรม ประเพณี การแต่งกาย ภาษาพูดและสภาพบ้านเรือนที่แตกต่างกัน ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เกิดการท่องเที่ยวลักษณะเฉพาะที่ประกอบไปด้วยการเดินทางในป่าเขา ไปค้างแรมในชุมชน เพื่อสัมผัสกับวัฒนธรรม และชมศิลปะการร้องรำทำเพลงของชาวไทยภูเขาแต่ละเผ่า นอกจากการเดินทางแล้ว ยังใช้ช้างเป็นพาหนะ บางแห่งก็มีการล่องแพ การท่องเที่ยวในลักษณะดังกล่าวนี้เจริญก้าวหน้ามาก และรู้จักกันทั่วไปว่า “ทัวร์ป่า” หรือ “การท่องเที่ยวเดินป่า”

ธุรกิจการท่องเที่ยวเดินป่าเจริญงอกงามมาเป็นลำดับ นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2527 จนถึงปัจจุบันในจังหวัดเชียงใหม่เพียงแห่งเดียวมีบริษัทที่ดำเนินกิจการมากกว่า 70 แห่ง ถ้านับธุรกิจที่ปิด-เปิดกิจการในแต่ละปีอาจจะสูงถึง 100 แห่ง หน้าที่หลักของบริษัทเหล่านี้คือ ประสานงานระหว่างนักท่องเที่ยวกับมัคคุเทศก์ และจัดพื้นที่ท่องเที่ยว บริการจัดพาหนะอำนวยความสะดวกในการเดินทาง จัดสวัสดิการให้นักท่องเที่ยว เช่น การประกันภัย การประกันสุขภาพ ในขณะเดียวกันพื้นที่ที่ท่องเที่ยวเดินป่าก็พัฒนาไปมาก จากการท่องเที่ยวเดินต้องใช้เวลาในการเดินทางหลายวัน เพื่อที่จะไปยังชุมชนชาวไทยภูเขาหลายเผ่า ชมน้ำตก ภูเขาที่งดงาม ต้องเผชิญกับการเดินทางที่ยากลำบากกลับกลายเป็นการเดินทางที่สะดวกใช้เวลาเพียง 2-3 วัน ก็สามารถชมทิวทัศน์และชาวไทยภูเขาได้อย่างที่ต้องการ แหล่งท่องเที่ยวเดินป่าที่นิยมกันมาก มักจะประกอบไปด้วยความหลากหลายของการเดินทาง กล่าวคือ มีทั้งเดินเท้า ชี้อ้าง และล่องแพ มีความหลากหลายของชุมชนชาวไทยภูเขา และที่สำคัญคือมีความหลากหลายของบริการ เช่น เหล้า เบียร์ ผื่น กัญชา พื้นที่ที่มีการพัฒนาการท่องเที่ยวเดินป่านั้นจึงกลายเป็นชุมชนที่เปลี่ยนไปจากเดิม อาจจะเป็นกลุ่มชนที่อพยพเข้ามาตั้งถิ่นฐานใหม่ หรืออาจจะเป็นชุมชนเดิมที่ต้องดำเนินวิถีชีวิตใหม่ ทำธุรกิจกับนักท่องเที่ยวซึ่งเป็นการทำมาหากินที่เปลี่ยนแปลงไปจากอาชีพเดิมที่ทำเกษตรกรรมและรับจ้าง การดำเนินชีวิตเปลี่ยนรูปไป ความรู้และเทคโนโลยีพื้นฐาน ซึ่งใช้ในการประกอบอาชีพดั้งเดิมมีแนวโน้มจะถูกกลืนหายไป การรับรู้เศรษฐกิจของชุมชนจึงมุ่งสู่เป้าหมายหลัก

เพียงประการเดียว คือ กลุ่มนักท่องเที่ยว พุทธศักราชที่มียุติงเดิม ก็เปลี่ยนไป ผูกพันกับการ แสวงหาผลประโยชน์จากนักท่องเที่ยว เช่น เกิดการเสพสิ่งเสพติดหลายชนิดที่นำมาเสนอให้นักท่องเที่ยว เกิดการขายบริการทางเพศ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มิใช่จะมีผลกระทบเพียงเศรษฐกิจและสังคมเท่านั้น แต่จะมีผลถึงสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต ดังนั้นจะเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นมีความ เชื่อมโยงกัน เกิดเป็นปัญหาที่นับวันจะพอกพูนมากขึ้นจนไม่สามารถคาดเดาปริมาณได้ นับตั้งแต่สภาพ การค้า การเสพสิ่งมีนเมา สิ่งเสพติด การขายบริการทางเพศ สภาพของชุมชนจึงเกิดปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจและปัญหาสุขภาพอนามัย การแพร่ของโรคติดต่อบางชนิด เช่น โรคเอดส์ สิ่งเหล่านี้จึงเป็นที่ นานใจศึกษาเพื่อให้ทราบชัดถึงปัญหาในชุมชนที่สัมผัสกับการท่องเที่ยวดังกล่าว

### วัตถุประสงค์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาถึงสภาพชุมชนชาวไทยภูเขาที่เปลี่ยนแปลงไปเนื่องจาก กิจการท่องเที่ยวเดินป่า ศึกษาถึงพฤติกรรม ทศนคติ และความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและครอบครัว ในเรื่องสุขภาพอนามัยและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย เช่น การเสพสารเสพติด การติดเชื่อเอดส์

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลักษณะธรรมชาติของชุมชนซึ่งการดำรงชีพอยู่ได้อิทธิพลของการท่องเที่ยว
2. เข้าใจถึงปัญหาสุขภาพอนามัยในชุมชนดังกล่าว เพื่อจะได้ทำการป้องกัน ให้ความรู้ และ แก้ไขได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. ทราบขอบเขตของปัญหาในชุมชนเหล่านั้นเพื่อให้การแก้ไขตรงกับปัญหา และมีประสิทธิภาพ สูงสุด
4. สามารถนำเอาความรู้ และผลของการวิจัยนำเสนอต่อผู้วางนโยบายระดับประเทศ เพื่อ ปรับปรุงนโยบายการพัฒนาและการท่องเที่ยวต่อไป

### วิธีการศึกษา

โครงการนี้ได้ทำการศึกษากลุ่มชาวไทยภูเขาบริเวณทุ่งยั้ง ต.กั๊ดช้าง อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2537 และเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2539 เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้นในชุมชนในระยะเวลาต่างกัน 2 ปี วิธีการศึกษาแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1. การสำรวจชุมชน ทำการสัมภาษณ์ตัวแทนประชากรจากทุกครัวเรือน ในชุมชนที่ศึกษา ซึ่ง เลือกชุมชนอย่างเจาะจง จำนวน 6 กลุ่มบ้าน โดยเลือกจากพื้นที่ 4 แหล่ง ที่มีลักษณะแตกต่างกัน ดังนี้
  - 1.1 พื้นที่ที่เป็นต้นทางการเดินป่า ได้แก่ หมู่บ้านทุ่งยั้ง (มุเซอและอีก้อ)
  - 1.2 พื้นที่ที่เป็นต้นทางการเดินป่าและภายในหมู่บ้านขายสินค้าหรือให้บริการนักท่องเที่ยว ได้แก่ หมู่บ้านอีก้อบันดาว (บ้านใหม่ห้วยปู่ทอง)
  - 1.3 พื้นที่ที่เป็นทางผ่านของนักท่องเที่ยว 2 กลุ่มบ้าน ได้แก่ หมู่บ้านกะเหรี่ยงสบกอก และ กะเหรี่ยงปางไม้แดง



#### 1.4 พื้นที่ที่เป็นจุดลงแพขนงักท่องเที่ยว 2 กลุ่มบ้าน ได้แก่ หมู่บ้านมุเซอโป่งแง่น และ กะเหรี่ยงปางข้าวหลาม

ชุมชนทั้ง 6 กลุ่มบ้านจะถูกสำรวจข้อมูลทั่วไป สัมภาษณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัย และทัศนคติของประชากรทุกครัวเรือนในชุมชนที่ศึกษา ข้อมูลทั่วไปจะสัมภาษณ์จากหัวหน้าครอบครัว หรือภรรยา ส่วนเรื่องทัศนคติ สัมภาษณ์ทั้งหัวหน้าครอบครัวและ/หรือภรรยา และ/หรือกลุ่มหนุ่มสาว โดยเฉพาะคำถามเกี่ยวกับโรคเอดส์ คำถามที่ใช้ในการศึกษาทั้ง 2 ครั้ง ต่างกันเล็กน้อย กล่าวคือ

ครั้งแรก การบันทึกสุขภาพอนามัยภายในครัวเรือน สำรวจเรื่องการเจ็บป่วยภายใน ครอบครั้ว ทัศนคติเกี่ยวกับรักษาพยาบาลตนเองและบุตร ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติของชาว บ้านที่มีต่อนักท่องเที่ยว

ครั้งที่สอง การบันทึกสุขภาพอนามัยภายในครัวเรือนรอบที่ 2 สำรวจเรื่องการเจ็บป่วย ในครอบครั้ว ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมจากครั้งแรก นอกจากนี้ยัง สัมภาษณ์การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับนักท่องเที่ยวที่เข้ามาในชุมชนในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา

2. การสำรวจสุขภาพ ในการศึกษาทั้ง 2 ครั้ง จะทำการตรวจสุขภาพประชากรในชุมชนโดย แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่อนามัย การตรวจสุขภาพนี้ตรวจเฉพาะผู้ที่สมัครใจ นอกจากนี้ยังขอเก็บ ตัวอย่างเลือดจากประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 14 ปีขึ้นไปที่ยินยอมอนุญาตให้เจาะเลือด เพื่อตรวจสุขภาพ ทางโลหิตวิทยา โดยเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำที่แขนประมาณ 10 มิลลิลิตร ตรวจหาหมู่เลือด ABO วัด ปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น(Hematocrit) ตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ ชนิดบี และเอดส์

การตรวจหาหมู่เลือด ABO ใช้น้ำยาวิเคราะห์ของศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย

การวัดปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) ใช้เครื่อง Haematokrit 2010 ของบริษัท Hettich-Zentrifugen ประเทศเยอรมัน

กระบวนการเก็บตัวอย่างเลือด ภายหลังจากเจาะเลือดแล้ว ปั่นแยกซีรัม (serum) ด้วยเครื่อง เซนตริฟิวจ์ขนาดพกพา EBA 3 S ของบริษัท Hettich-Zentrifugen และเก็บแช่แข็งในถังสแตนเลส 2 ชั้น โดยที่ชั้นนอกบรรจุน้ำแข็งโรยเกลือ มีก๊อกระบายน้ำออก รักษาอุณหภูมิไว้ที่ประมาณ -10 องศาเซลเซียส ตลอดเวลาที่อยู่ในสนาม จนกระทั่งถึงที่ทำงาน จึงนำซีรัมมาแบ่งใส่หลอดทดลองหลอดละ 0.5 มิลลิลิตร เก็บไว้ในตู้แช่แข็งอุณหภูมิ -70 องศาเซลเซียส

การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบชนิดบี (Hepatitis B Surface antigen, Surface antibody และ Core antibody) โดยวิธี ELISA ด้วยน้ำยาสำเร็จรูป Cobas® Core HbsAg EIA, Anti-HBs EIA และ Anti-HBc EIA ของบริษัท Roche Diagnostic Systems ประเทศ สวิสเซอร์แลนด์

การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อหาการติดเชื้อไวรัสเอดส์ โดยวิธี ELISA (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay) ด้วยน้ำยาสำเร็จรูป Vironostica HIV Uniform II ของบริษัท Organon Tenika ประเทศเบลเยียม และตรวจยืนยันผลบวกด้วยวิธี Western blot ใช้น้ำยาสำเร็จรูป HIV BLOT 2.2 ของ บริษัท Diagnostic Biotechnology ประเทศสิงคโปร์



3. การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) เป็นการสอบถามรายละเอียดในกลุ่มประชากรที่สามารถให้ข้อมูลเชิงลึกได้ โดยเก็บข้อมูลจากภายในและภายนอกพื้นที่ ถ้าเป็นข้อมูลภายในพื้นที่ที่ศึกษาจะสอบถามเพียงครั้งเดียวในคือครั้งแรกที่ศึกษาเท่านั้นในการสำรวจ ครั้งที่ 2 จะสอบถามเพิ่มเติมอีกเล็กน้อย ส่วนข้อมูลภายนอกจะเก็บหลังจากได้ข้อมูลในชุมชนแล้ว ประชากรกลุ่มต่างๆ ที่ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกมี 3 กลุ่มคือ

3.1 กลุ่มผู้นำชุมชน สอบถามเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของหมู่บ้าน และชาวบ้านบางคนที่มีการติดต่อกับนักท่องเที่ยว

3.2 กลุ่มร้านค้าในหมู่บ้านสอบถามเกี่ยวกับกิจการค้าและการติดต่อกับนักท่องเที่ยว

3.3 กลุ่มมัคคุเทศก์ สอบถามประวัติ การทำงาน และความคิดเห็นของมัคคุเทศก์ที่นำนักท่องเที่ยวเข้าไปในพื้นที่ที่ศึกษา

### ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชาวเขาเป็นชนกลุ่มน้อยกลุ่มหนึ่งที่อาศัยอยู่ในพื้นที่บริเวณหุบเขาทางภาคเหนือของประเทศไทย ชนกลุ่มนี้ประกอบไปด้วยหลายกลุ่มชาติพันธุ์หรือหลายเผ่า ซึ่งแต่ละเผ่าต่างก็มีสภาพทางสังคม วัฒนธรรม ประเพณีที่แตกต่างกัน และแตกต่างไปจากชาวไทยพื้นราบด้วย เนื่องจากชนกลุ่มนี้อยู่ในประเทศไทยมาเป็นเวลานานมากกว่าศตวรรษจนยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของชาวไทย รัฐบาลไทยจึงมีความพยายามที่จะพัฒนาชาวเขาในรูปแบบต่างๆ เสมอมา นับตั้งแต่ปีพ.ศ.2502<sup>(3)</sup> ได้มีการเริ่มงานพัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขาขึ้นเป็นครั้งแรก ถึงแม้ว่าเหตุผลของการพัฒนาสมัยแรกๆ จะเป็นเพราะรัฐบาลสมัยนั้นต้องการให้ชาวเขาเลิกสูบและปลูกฝิ่น ป้องกันการตัดไม้ทำลายป่า และเพื่อความมั่นคงของประเทศ นับว่าเป็นการเริ่มต้นพัฒนาชาวเขา และต่อเนื่องมาจนปัจจุบัน โดยจะกล่าวถึงการพัฒนาในช่วงเวลาต่างๆ ดังนี้

ในปีพ.ศ.2503 ได้มีการสงเคราะห์ชาวเขาในรูปการจัดตั้งนิคมสร้างตนเองที่จังหวัดตากและเชียงใหม่ ปัญหาที่พบคือชาวเขาอยู่ในนิคมที่สร้างไม่ได้ ทั้งนี้เพราะวิถีชีวิตของเขาไม่เหมือนคนพื้นราบ ต่อมาในปีพ.ศ.2504-2505 ได้มีการสำรวจประชากรและหมู่บ้านชาวเขาขึ้นเป็นครั้งแรก และในปีพ.ศ.2506 ได้ตั้งศูนย์พัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขา ตามด้วยการตั้งศูนย์วิจัยชาวเขาในปีพ.ศ.2507 อย่างไรก็ตามการกำหนดนโยบายประชากรชาวเขาได้มาเริ่มในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2510-2514) โดยที่นโยบายระยะสั้นคือการทำควมคุ้นเคยกับชาวเขา และนโยบายระยะยาวคือการพัฒนาอาชีพ ปลูกพืชทดแทนฝิ่น และพยายามให้ชาวเขามีหลักแหล่งที่อยู่แน่นอน ไม่ย้ายถิ่น เพื่อลดการตัดไม้ทำลายป่า ในปีพ.ศ.2519 ได้กำหนดนโยบายรวมพวก ให้ชาวเขาเป็นพลเมืองไทย นับตั้งแต่การเปลี่ยนคำว่า 'ชาวเขา' มาเป็น 'ชาวไทยภูเขา' หลังจากนั้นการพัฒนาชาวเขาก็เปลี่ยนรูปแบบไป ประกอบกับวัตถุประสงค์ที่จะทำให้ชาวไทยภูเขามีรายได้เพิ่มขึ้น จึงได้เริ่มการพัฒนาอาชีพ ส่งเสริมการปลูกพืชเศรษฐกิจ เช่น ถั่ว มันฝรั่ง กาแฟ และพืชฤดูหนาว เช่น สตรอเบอร์รี่ แครอท พัฒนาการเลี้ยงสัตว์ ฝึกใช้แรงงานยามว่าง ย้อมผ้า ตีเหล็ก ทำเครื่องประดับ เครื่องจักสานและปักเย็บผ้า เครื่องนุ่งห่ม พัฒนาด้านสุขอนามัย ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม เปิดโรงเรียนสอนภาษาไทยให้เด็กชาวเขา สอนศาสนาโดยพระธรรมจาริก และสร้างความสัมพันธ์ทางวัฒนธรรมโดยกลุ่มอาสาสมัครต่างๆ การดำเนินการต่างๆ เหล่านี้ได้ทำควบคู่ไปกับการพัฒนาสภาพทางกายภาพอื่นๆ ของชุมชนชาว

ไทยภูเขา ได้แก่ การสร้างถนน สร้างสาธารณสุขชุมชน สถานีอนามัย สร้างประปาหมู่บ้าน นอกจากนี้ชุมชนบางแห่งยังมีไฟฟ้าใช้อีกด้วย

การพัฒนาชุมชนดังกล่าวเกิดทั้งทั้งผลดีและผลเสียกับชุมชนชาวเขา ผลดีที่เห็นได้ชัดคือการลดช่องว่างระหว่างชาวไทยภูเขาและชาวไทยพื้นราบ มีการคมนาคมติดต่อกัน ทำธุรกิจการค้ากัน เด็กๆ ชาวไทยภูเขาบางคนเข้ามาเรียนหนังสือในเมืองมีความรู้มากขึ้น บางเผ่าก็พัฒนาการแต่งกายแบบชาวเมือง ชาวไทยพื้นราบก็มีโอกาสไปเยี่ยมชมหมู่บ้านชาวเขา นอกจากนี้ยังพาชาวต่างชาติเข้าไปท่องเที่ยว ทำให้ธุรกิจท่องเที่ยวป่าเป็นกิจการที่สร้างผลกำไรดีทั้งแก่ชาวเขาและชาวไทยพื้นราบ ปัจจุบันนี้ชาวไทยภูเขาจำนวนมากทำธุรกิจกับนักท่องเที่ยว ชุมชนเหล่านี้ขยายตัวอย่างรวดเร็ว และไม่มีระเบียบ แนวความคิดของการสร้างเศรษฐกิจของชุมชนมุ่งเข้าสู่เป้าหมายหลักเพียงประการเดียว คือ การหารายได้จากนักท่องเที่ยว

ซึ่งอาจจะเป็นการจำหน่ายสินค้าประจำเผ่า ของที่ระลึก สินค้าอุปโภค บริโภค รวมทั้งการลักลอบเสนอการเสฟสิ่งมีเงินและสารเสพติด เช่น ฝิ่น กัญชา เฮโรอีน อาจจะทำให้ชาวเขาได้เข้านักท่องเที่ยวเป็นสาเหตุโดยอ้อมการแพร่ระบาดของสารเหล่านี้ ทั้งนี้เพราะนักท่องเที่ยวชาวต่างชาติบางส่วนที่เข้ามาในประเทศไทย ด้วยได้ยืมกิตติศัพท์ของสามเหลี่ยมทองคำ ดินแดนที่มีการค้ายาเสพติด มีฝิ่น ถึงแม้ว่ารัฐบาลไทยจะพยายามเสนอข่าวของการปราบปรามยาเสพติดอย่างจริงจัง แต่ชาวต่างประเทศอีกหลายคนก็ต้องการมาท่องเที่ยวชมชาวไทยภูเขาสูบฝิ่น เหล่านี้เป็นต้น นอกจากนี้นักท่องเที่ยวบางคนยังติดยาเสพติด จุดประสงค์แฝงของการไปท่องเที่ยวเดินป่าก็อาจจะอยากทดลองยาเสพติดที่ผลิตในประเทศไทย จากการศึกษาเรื่องนักท่องเที่ยวต่างชาติที่ถึงแก่กรรมในจังหวัดเชียงรายของ นพ.สมบูรณ์ เตชะธีราวัฒน์<sup>(4)</sup> ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ.2533 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ.2534 พบว่าในช่วง 1 ปีนั้นมีนักท่องเที่ยวถึงแก่กรรมจำนวน 13 รายในจำนวนนี้มี 5 รายที่เกิดจากยาเสพติด กล่าวคือ ตรวจพบมอร์ฟินในตับและเลือด 3 ราย ตรวจพบแอลกอฮอล์ 1 ราย ส่วนอีกรายหนึ่งถึงแม้จะไม่พบสารเสพติด แต่พบกัญชาข้างศพ รายสุดท้ายนี้เป็นหญิง ทั้งหมดตายในที่พัก สันนิษฐานว่า ใช้น้ำยาเสพติดเกิดขนาด 2 ใน 3 รายที่ตรวจพบมอร์ฟิน พบหลักฐานการฉีดยาเสพติดบริเวณใกล้ศพผู้ตายด้วย

พฤติกรรมการเสฟสารเสพติดในกลุ่มประชากรชาวไทยภูเขานี้ เป็นที่ทราบกันมานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการเสฟฝิ่น นโยบายที่สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาชาวไทยภูเขา ก็คือการกำจัดฝิ่นออกไปจากชุมชน ลดจำนวนผู้เสฟฝิ่น โดยการตัดต้นฝิ่น เอาโทษกับผู้เสฟและผู้ค้าฝิ่น แต่สิ่งที่รัฐบาลมิได้คาดคิดก็คือชาวไทยภูเขาได้พัฒนาการเปลี่ยนการใช้ฝิ่นมาเป็นเฮโรอีน จากรายงานของ นพ.อรุณพ วิสุทธิมรรค นายแพทย์ใหญ่กรมการแพทย์ อดีตผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเสฟติภาคเหนือกล่าวถึงชาวไทยภูเขาที่เข้ามารักษาเพื่อออกเสฟติ ๓ ศูนย์บำบัดฯ ภาคเหนือ เมื่อปีงบประมาณ 2520<sup>(5)</sup> มีจำนวน 1,382 คน ในกลุ่มนี้มีเพียง 8 คนเท่านั้นที่รายงานว่าเคยใช้เฮโรอีน หลังจากนั้นอีก 5 ปีต่อมา ชาวไทยภูเขาที่เข้ามารักษาเสฟติแต่ละปี ประมาณร้อยละ 4-5 เสฟเฮโรอีน นอกจากนี้วิธีการเสฟยังพัฒนาจนถึงการฉีดฝิ่น และเฮโรอีนกันอย่างแพร่หลาย (ร้อยละ 0.4 และ 33.2 ตามลำดับ)<sup>(6)</sup>

ในปีพ.ศ.2534 ภายใต้การดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบบำบัดรักษาชาวเขาติดยาเสฟติ<sup>(7)</sup> ซึ่งได้รับทุนจากสหประชาชาติ โดยมีศูนย์ภาคเหนือ กรมการแพทย์เป็นผู้ดำเนินการ ได้เข้าไปถอนพิษยาในชุมชนท่องเที่ยวเขตอำเภอแม่แตง ดำเนินการโดยใช้หมู่บ้านทุ่งยั้งเป็นศูนย์กลาง ปรากฏว่ามี

ผู้เข้ารับบริการรักษา 82 คน ในจำนวนนี้ร้อยละ 63 เสพผื่น นอกจากนั้นเป็นผู้ที่เสพยาเฮโรอีน และเสพยาเฮโรอีนหรือผื่นสลับกัน ซึ่งมีทั้งชายและหญิง ซึ่งวิธีการเสพก็มีทั้งสูบและฉีด จากการสำรวจชุมชนบางแห่งในพื้นที่ เช่น หมู่บ้านโป่งแง่น ชุมชนแห่งนี้เพิ่งย้ายเข้ามาเพื่อทำกิจการท่องเที่ยวเมื่อปลายปีพ.ศ. 2526 ขณะที่สำรวจมี 11 ครอบครัว มีผู้ติดยาเสพติดถึง 22 คน ซึ่งนับว่าเป็นอัตราที่สูงมาก และในปีพ.ศ.2536 ได้มีการ รวบรวมผู้ติดยาจากพื้นที่ไปรักษาเพื่ออดยาเสพติด ณ ศูนย์บำบัดฯภาคเหนือ เช่นเดียวกัน ผู้เข้ารับการรักษาจากชุมชนนี้มี 24 คน ในจำนวนนี้มีเพียง 4 คนเท่านั้นที่สูบผื่น นอกนั้นสูบหรือฉีดเฮโรอีน

ปัญหาหนึ่งที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการฉีดยาเสพติดอย่างชัดเจนคือ การติดเชื้อไวรัสเอดส์ในการดำเนินงานโครงการพัฒนาระบบบำบัดรักษาชาวเขาติดยาเสพติด และโครงการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขมูลฐานด้านป้องกันและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด ซึ่งเป็นโครงการระยะยาว 5 ปี โดยทุนสนับสนุนจากสหประชาชาติ ปีแรกของการดำเนินการคือ พ.ศ.2532 ให้บริการถอนพิษยาในชุมชนชาวไทยภูเขา 4 แห่ง พบผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์เพียงรายเดียว เป็นคนไทยพื้นราบ ซึ่งอยู่ในพื้นที่ข้างเคียงไปร่วมรักษาเพื่ออดยาเสพติดด้วย และมีประวัติการฉีดเฮโรอีนมาก่อน ในปีต่อมาพบผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ 8 คน จากจำนวนผู้เข้ารับการรักษาเสพติด 315 คน ในจำนวนผู้ติดเชื่อนี้มี 3 คนเป็นชาวไทยภูเขา และในปีพ.ศ.2534 พบจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ 9 คน จากผู้เข้ารับการรักษาและได้รับการตรวจเลือด 175 คน ผู้ติดเชื้อ 4 คน ไม่มีประวัติการฉีดยาเสพติด แต่มีภูมิลำเนาอยู่ในบริเวณพื้นที่ที่มีการท่องเที่ยวเดินป่า<sup>(8)</sup> การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอดส์นี้คงมิได้จำกัดอยู่แค่เพียงการฉีดยาเสพติดเท่านั้น แต่รวมถึงการติดเชื้อจากการร่วมเพศด้วย จากรายงานของ นพ.อรรถพร วิสุทธีมรรค เรื่องสภาวะการติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มชาวเขาติดยาเสพติดที่เข้ารับการรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดภาคเหนือ ให้ข้อมูลว่าตั้งแต่ 31 สิงหาคม พ.ศ.2531 จนถึง 30 กันยายน พ.ศ.2533 มีชาวเขาที่เข้ารับการรักษาเสพติดเชื้อไวรัสเอดส์ 84 ราย จากผู้ติดเชื้อ 537 ราย ในจำนวนนี้มีถึง 55 ราย ที่ไม่ได้เสพผื่นหรือเฮโรอีนโดยวิธีฉีดเข้าหลอดเลือด การได้รับเชื้อจึงมาจากสาเหตุอื่นจากการสัมผัสภาชนะมีหญิงมุเซอร์รายหนึ่งรายงานว่าจะเคยมีเพศสัมพันธ์กับนักท่องเที่ยวต่างประเทศในหมู่บ้าน<sup>(9)</sup>

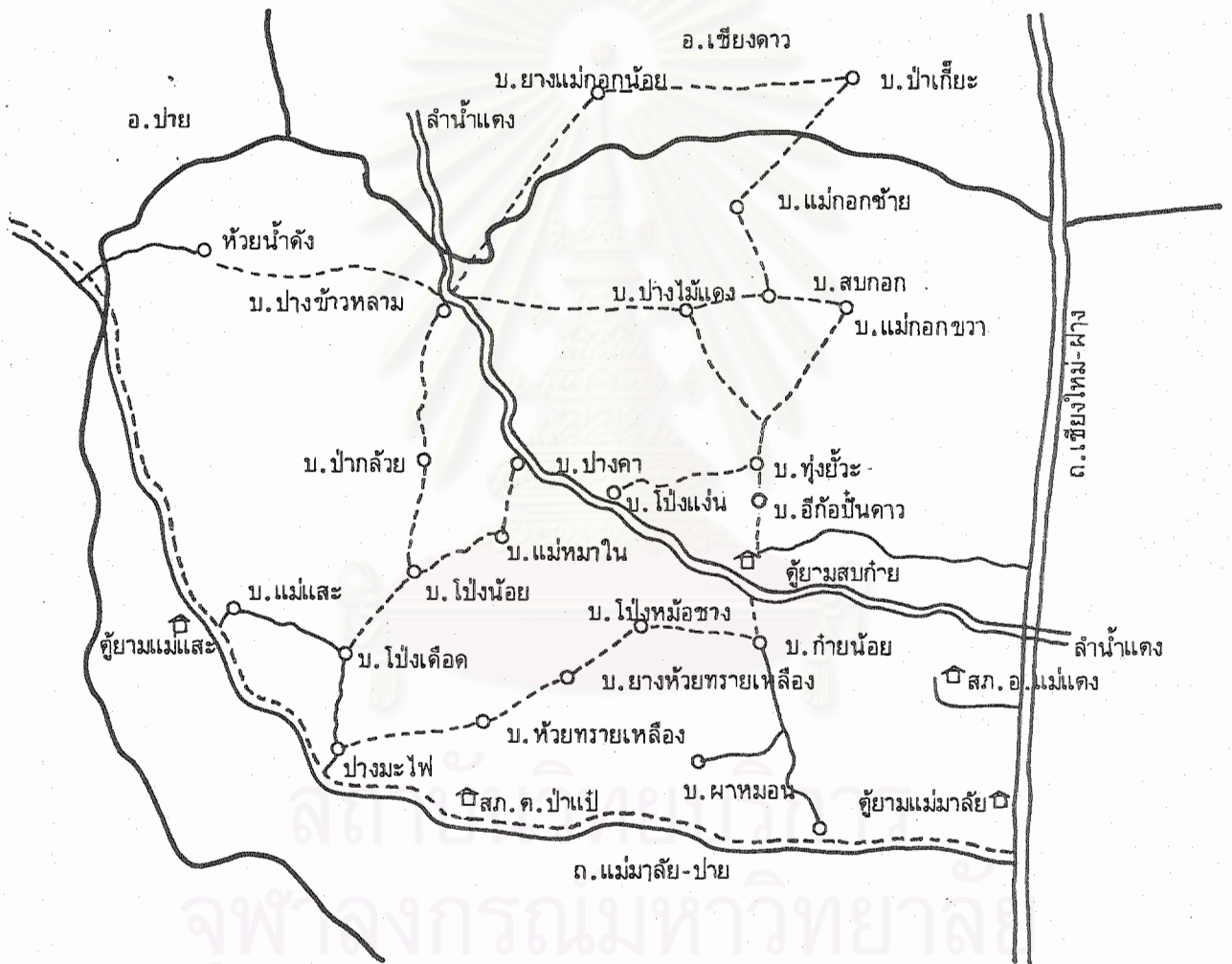
## ผลการศึกษา

### ก. ประวัติหมู่บ้าน

ในชุมชนบริเวณแม่น้ำแม่แตง เขตอำเภอแม่แตง จ.เชียงใหม่ มีกลุ่มบ้านชาวไทยภูเขาเล็กๆ ประมาณ 20 กว่าแห่ง กระจายอยู่ตามลำน้ำและหุบเขา กลุ่มบ้านเหล่านี้เป็นที่รู้จักในบรรดาผู้ประกอบการธุรกิจท่องเที่ยวว่าเป็นจุดสำคัญแห่งหนึ่งที่ใช้เป็นเส้นทางท่องเที่ยวเดินป่ามานานนับตั้งแต่ปีพ.ศ.2527 จากสถิติที่รวบรวมโดยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่รายงานวาระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2533 - กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2534 มีนักท่องเที่ยวเข้าไปท่องเที่ยวถึง 9,000 ราย บางเดือนมีมากถึง 1,600 คน และจำนวนเข้าออกในระยะหลังจากปีพ.ศ.2534 - พ.ศ.2537 อยู่ในจำนวนเฉลี่ย 200-1,000 รายต่อเดือน<sup>(10)</sup> ซึ่งนับว่าเป็นแหล่งท่องเที่ยวที่มีผู้นิยมมากแห่งหนึ่ง ในการวิจัยครั้งนี้ได้เลือกหมู่บ้านจำนวน 6 แห่ง ซึ่งแต่ละหมู่บ้านมีประวัติความเป็นมาดังต่อไปนี้

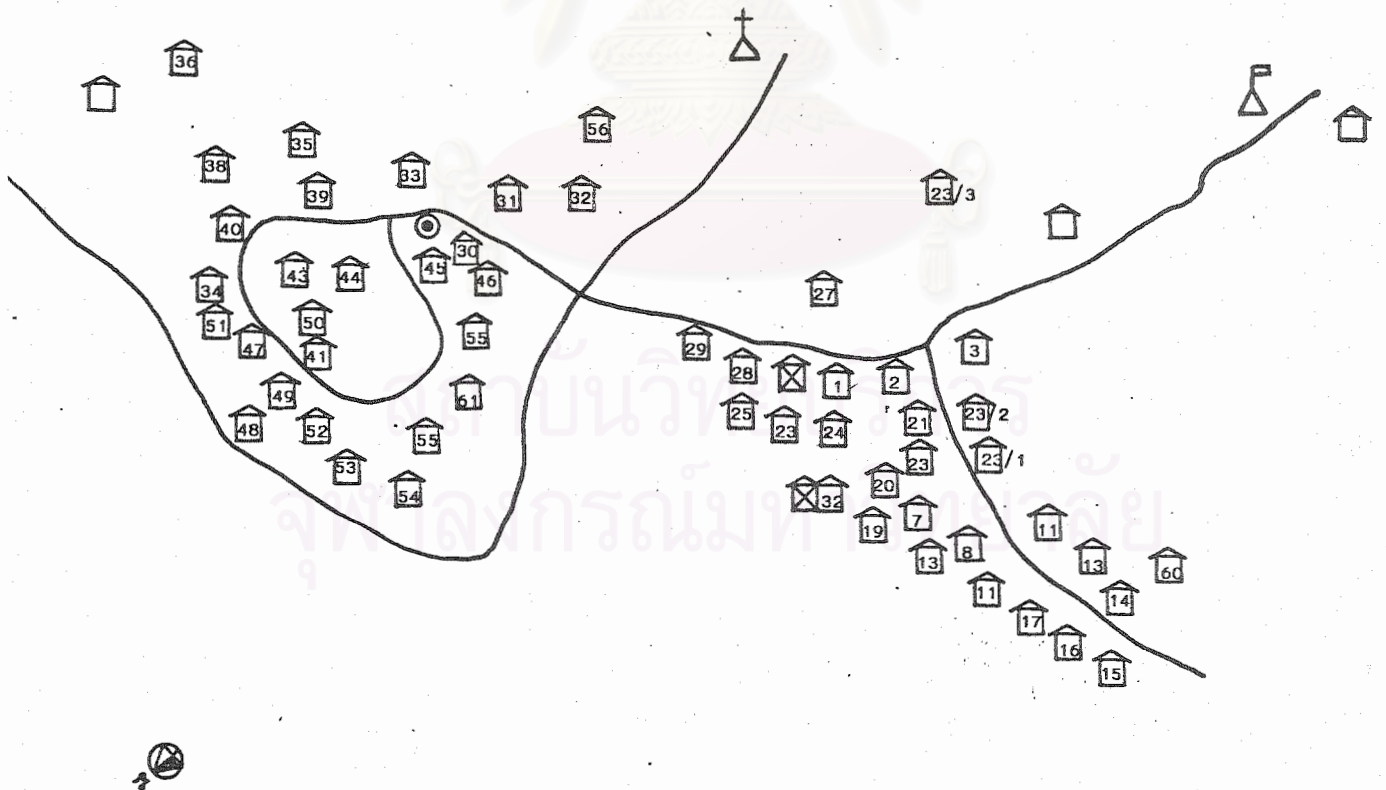


ชุมชนลุ่มแม่น้ำแม่แตง อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่



ก.1 ทุ่งยั้งเป็นหมู่บ้านที่มี 2 ฝั่ง อยู่ด้วยกันคือ มูเซอ และอีโก้ กลุ่มมูเซอย้ายมาเมื่อประมาณปี พ.ศ.2527 เดิมชาวบ้านอยู่ที่หมู่บ้านแม่อาย ต.ท่าตอน อ.แม่อาย จ.เชียงใหม่ สาเหตุที่ย้ายมาเพราะที่อยู่เดิมมีที่ทำกินไม่เพียงพอ แต่ที่หมู่บ้านแห่งนี้มีน้ำอุดมสมบูรณ์ และมีที่ทำกินเหมาะสำหรับการปลูกข้าว ทำไร่ เมื่อเริ่มตั้งหมู่บ้านมีอีโก้ตั้งบ้านอยู่แล้ว 2-3 หลังคาเรือน มูเซอจำนวน 16 หลังคาเรือนจึงมาตั้งอยู่ติดกัน ต่อมาก็มีมูเซอจากที่อื่นๆย้ายมาสมทบ ในการสำรวจเมื่อปีพ.ศ.2539 หมู่บ้านนี้มีบ้านจำนวน 62 หลังคาเรือน ประชากร 356 คน เป็นมูเซอ 50 หลังคาเรือน ประชากร 298 คน อีโก้ 10 หลังคาเรือน ประชากร 41 คน และคนไทยอีก 2 หลังคาเรือน ประชากร 17 คน มูเซอที่หมู่บ้านนี้นับถือศาสนาคริสต์ลัทธิโรมันคาทอลิก ส่วนอีโก้ นับถือพุทธ-ผี ภายในบริเวณบ้านมีโบสถ์ใหญ่สร้างอยู่บนเนินสูงเพิ่งสร้างเสร็จเมื่อประมาณปีพ.ศ.2537 แทนโบสถ์เดิมซึ่งเป็นบ้านไม้หลังใหญ่อยู่กลางหมู่บ้าน ชาวบ้านมีความเลื่อมใสศรัทธาหลวงพ่อกว้าง ซึ่งเป็นฝรั่งมาก ในปีหนึ่งหลวงพ่อกว้างจะแวะมาเยี่ยม 1-2 ครั้ง คอยสอดส่องดูแลเรื่องต่างๆ เช่น การศึกษา หลวงพ่อกว้างจะส่งเด็กที่เรียนดีไปศึกษาต่อในระดับสูง รวมทั้งให้ศึกษาศาสนาด้วย การทำมาหากิน หลวงพ่อกว้างจัดการซื้อที่ดินให้ รวมทั้งแนะนำการทำอาชีพเสริมบ้าง นอกจากนี้หลวงพ่อกว้างยังสนใจเรื่องการติดยาเสพติด ชาวมูเซอในหมู่บ้านจะต้องไม่เสพยาเสพติดหรือถ้าเสพแล้วก็ให้ย้ายออกจากหมู่บ้านไป ชาวบ้านจะหยุดงานวันอาทิตย์เพื่อไปโบสถ์ประกอบศาสนกิจ โดยมีครูสอนศาสนาชาวมูเซอที่อยู่ในหมู่บ้านเป็นผู้ดำเนินการ

หมู่บ้านทุ่งยั้ง





เมื่อปีพ.ศ.2535 ฝ่ายการศึกษาออกโรงเรียน กระทรวงศึกษาได้มาตั้งโรงเรียนอยู่หน้าหมู่บ้าน เพื่อให้เด็กในหมู่บ้านอีโก้ป็นดาวและมุเซอทุ่งยั้งได้เรียนภาษาไทย ส่วนในเรื่องของสุขภาพอนามัย ชาวบ้านได้รับการ ดูแลจากเจ้าหน้าที่อนามัยแม่ตะมานในปีเดียวกันกับที่มีโรงเรียน

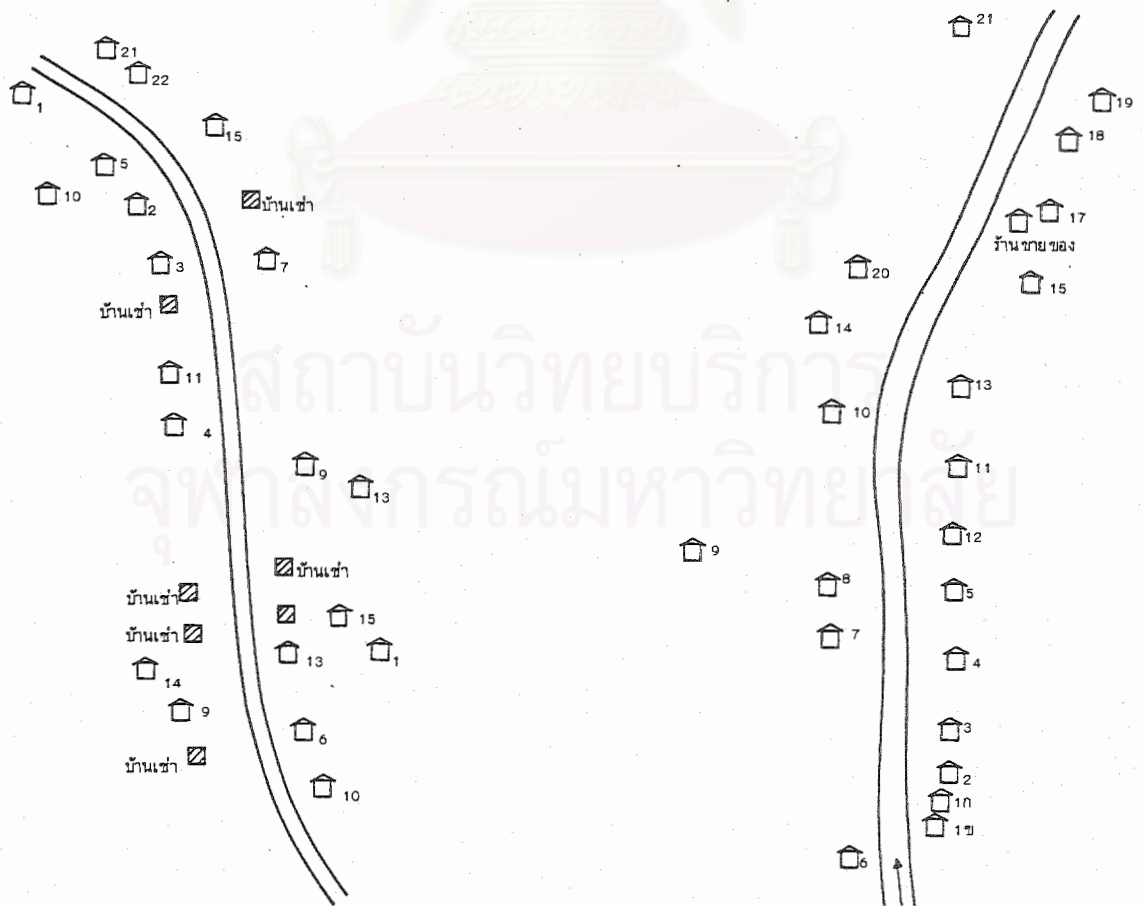
ในหมู่บ้านนี้ยังมีคนไทยพื้นราบ 1 ครอบครัวที่ย้ายมาจากแถบ อ.จอมทอง จ.เชียงใหม่ เข้ามา ประกอบอาชีพกับนักท่องเที่ยวเมื่อปีพ.ศ.2530 สร้างแคมป์ข้างและบ้านพักให้นักท่องเที่ยว ต่อมากิจ การท่องเที่ยวไม่ดีนัก เพราะทำเลหมู่บ้านเหมาะเป็นทางผ่านมากกว่าพักแรม แคมป์และบ้านพักจึงย้าย ไปอยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง แต่ผู้ดำเนินกิจการก็ยังมีอิทธิพลต่อชาวบ้าน เช่น จ้างชาวบ้านไปช่วยกิจการ

2. อีโก้ป็นดาว เดิมประชากรกลุ่มนี้อยู่ที่หมู่บ้านห้วยน้ำกลาง ต.วารี อ.แม่สรวย จ.เชียงราย เมื่อประมาณปี พ.ศ.2517 ชาวบ้านจำนวน 16 หลังคาเรือน ย้ายมาอยู่ที่ ต.กี้ดช้าง อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ สาเหตุที่ย้ายเพราะที่เดิมทำมาหากินลำบาก ประกอบกับดีมีคนไปหาคนงานรับจ้างเก็บชาที่ สวนปุยะ อ.แม่แตง จึงย้ายมาตั้งถิ่นฐานเพื่อเก็บใบชา อยู่ที่สวนปุยะได้ 7 ปี การรับจ้างผิดเคื่องไม่พอ กิน ดังนั้นเมื่อปี พ.ศ.2524 ชาวบ้าน 10 หลังคาเรือน ย้ายกลับไปแม่สรวย ส่วนอีก 6 หลังคาเรือน ย้ายมาที่ที่ปัจจุบัน ต่อมาอีก 3 ปีมีอีโก้อีก 16 หลังคาเรือนย้ายมาสมทบจากดอยแม่สลองรวมกันเป็น หมู่บ้านอีโก้ป็นดาวในปัจจุบัน

### หมู่บ้านอีโก้ป็นดาว

พฤษภาคม พ.ศ.2537

พฤษภาคม พ.ศ.2539



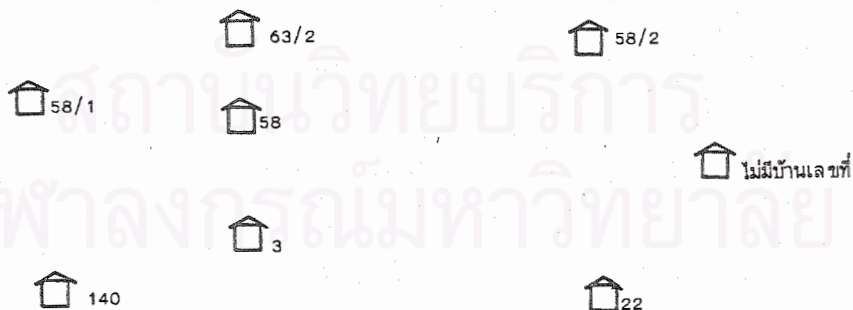
เมื่อประมาณปีพ.ศ.2532 เริ่มมีถนนตัดผ่านหมู่บ้านและมีน้ำประปาภูเขาใช้โดยชาวบ้านร่วมกันเก็บเงินมาต่อท่อและที่พักน้ำ แต่หลังจากย้ายมาอยู่ที่แห่งใหม่นี้ ยังไม่มีการต่อน้ำประปามาใช้เลย ภายในหมู่บ้านไม่มีโรงเรียน เด็กๆต้องเดินไปเรียนที่หมู่บ้านทุ่งยั้งซึ่งตั้งอยู่ไม่ไกล

ปีพ.ศ.2538 เจ้าหน้าที่อำเภอต้องการให้ย้ายหมู่บ้านจากที่เดิมซึ่งอยู่บนเนินเขาห่างประมาณ 500 เมตร จึงมาปลูกบ้านอยู่ใหม่บริเวณข้างทางก่อนที่จะสิ้นสุดทางรถยนต์ หมู่บ้านนี้จึงเป็นต้นทางก่อนที่จะเริ่มเดินป่า จากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ.2539 มีบ้าน 22 หลังคาเรือน ประชากร 298 คน นับถือศาสนาพุทธ-ผี ช่วงระยะ 2-3 ปีแรกประกอบอาชีพรับจ้างถางหญ้าตามสวนลื่นจี ทำไร่ข้าว ข้าวโพด และเลี้ยงสัตว์ไว้กิน

ปัจจุบันผู้หญิงในหมู่บ้านมีอาชีพขายของที่ระลึกจำพวกย่าม กำไล ของเย็บปักถักร้อย ให้ชาวต่างชาติที่มาเที่ยว โดยไปซื้อของมาจากในเมืองเชียงใหม่และทำเองบ้างเอาของไปขายที่ริมแม่น้ำแม่แตง หรือที่เรียกกันว่าสบกอก ได้กำไรจากการขายของประมาณวันละ 200-300 บาท บางบ้านก็ให้ที่พักนักท่องเที่ยวได้เงินคืนละ 20 บาทต่อคน โดยบริการพร้อมข้าวตอกนึ่ง

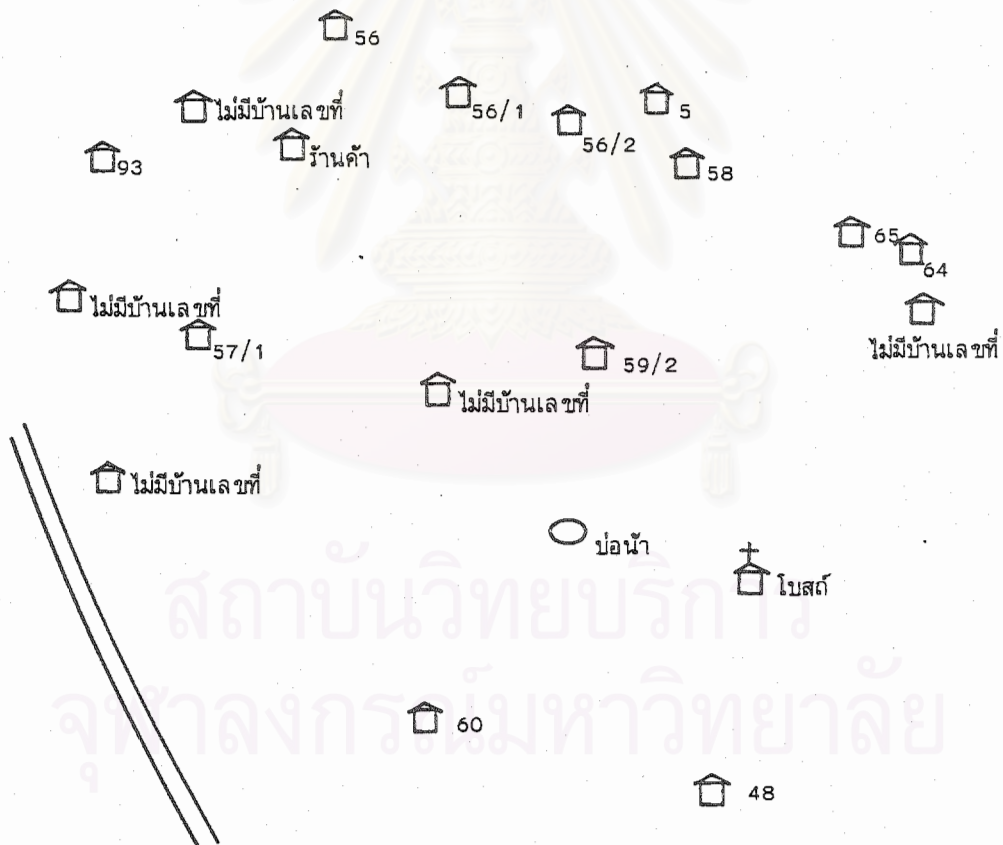
ก.3 กะเหรี่ยงสบกอก เป็นบ้านกะเหรี่ยงกลุ่มหนึ่งในจำนวน 6 กลุ่มบ้านที่อยู่ในพื้นที่ท่องเที่ยวของแม่แตง ซึ่งได้แก่ สบกอก (แม่กอกซ้าย-ขวา) ปางไม้แดง ปางข้าวหลาม ห้วยมะนะใน ปากกล้วย และแม่จอมใน สบกอกเป็นกลุ่มบ้านเล็กๆที่มีบ้านเพียง 8 หลังคาเรือนประชากร 53 คน ตั้งมานานเกือบ 50 ปี ในบริเวณหมู่บ้านไม่มีร้านค้า น้ำประปา และโรงเรียน ชาวบ้านทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ-ผี มีอาชีพทำนา ทำไร่ข้าว พื้นที่อุดมสมบูรณ์ ปลูกข้าวได้มาก

### หมู่บ้านกะเหรี่ยงสบกอก



ก.4 กะเหรี่ยงปางไม้แดง เป็นชุมชนดั้งเดิมตั้งมานานกว่า 30 ปี ในการสำรวจเมื่อปีพ.ศ. 2539 มีบ้าน 39 หลังคาเรือน ประชากร 196 คน เดิมชาวบ้านนับถือศาสนาพุทธ-ผี แต่ปัจจุบันบางส่วนเปลี่ยนมานับถือศาสนาคริสต์คาทอลิก ด้วยเหตุผลที่ว่า “แต่ก่อนนับถือผีมันสะดวก” ครูสอนศาสนาคริสต์ก็เข้ามาอบรมปีละครั้งให้ความรู้อื่นๆอีกนอกจากความรู้เรื่องศาสนา ชาวบ้านส่วนใหญ่ทำนา ทำไร่ เลี้ยงสัตว์ หมู่บ้านนี้ยังไม่มิดถนนที่รถยนต์วิ่งได้ และไม่มีน้ำประปาภูเขาใช้ มีโรงเรียนของการศึกษานอกโรงเรียนตั้งอยู่หน้าหมู่บ้าน เพิ่งจะตั้งได้ประมาณ 4-5 ปี มีครูสอนเพียงคนเดียว ชุมชนนี้เป็นทางผ่านของนัก ท่องเที่ยว ไม่มีการหยุดพักแรม ชาวบ้านจึงไม่ได้สนใจที่จะทำกิจการกับนักท่องเที่ยวมีร้านค้าในหมู่บ้านเพียงร้านเดียวเท่านั้น ชายของจำพวกน้ำดื่ม เบียร์ และเสื้อผ้าพื้นบ้าน มีไว้บริการแก่นักท่องเที่ยวเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

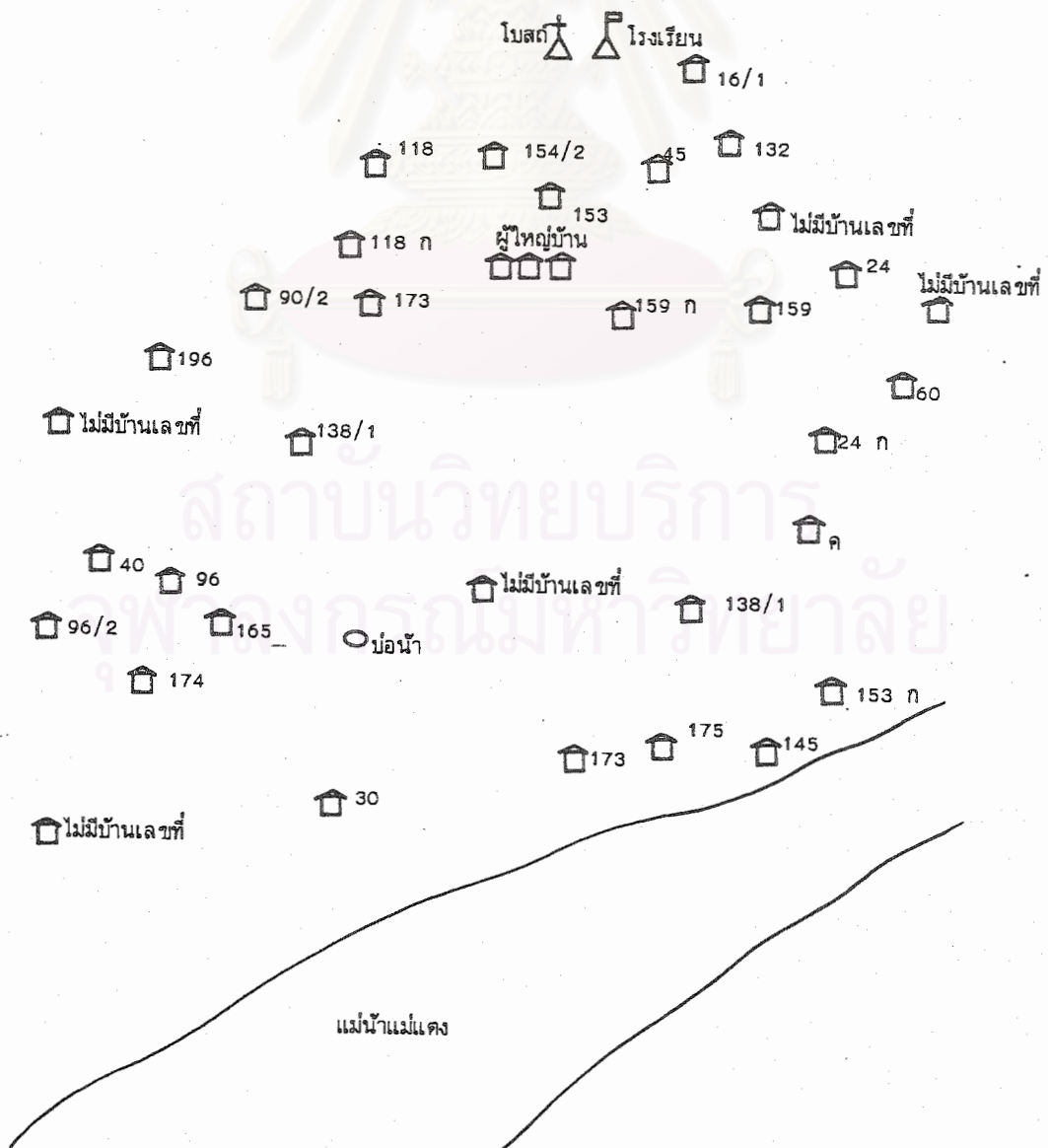
### หมู่บ้านกะเหรี่ยงปางไม้แดง



ก.5 กะเหรี่ยงปางข้าวหลาม หมู่บ้านนี้เป็นหมู่บ้านเก่าอยู่มาดั้งเดิม ตั้งอยู่ริมแม่น้ำแม่แตง ติดต่อกับจ.เชียงราย หมู่บ้านนี้ตั้งมาประมาณ 40 ปี เดิมชาวบ้านมีถิ่นฐานอยู่ที่แม่เหาะ อ.แม่สะเรียง จ.แม่ฮ่องสอน ต่อมามีถนนตัดผ่านที่ทำกิน ทำให้ไม่มีที่ดินพอจะทำกิน จึงต้องย้ายหมู่บ้าน ครั้งแรกที่มาอยู่ที่หมู่บ้านปางข้าวหลามแห่งนี้มี 3 ครอบครัว ประชากร 12 คน อยู่ได้ 3 ปี มีญาติย้ายมา สมทบอีก 5-6 หลังคาเรือน จากนั้นจำนวนประชากรก็เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จนปัจจุบันมีบ้าน 35 หลังคาเรือน มีประชากร 272 คน

เมื่อประมาณปี พ.ศ.2530 ชาวบ้านช่วยกันสร้างโรงเรียนและจ้างครูมาสอน เพื่อให้เด็กๆ ในหมู่บ้านได้มีความรู้ ตอนแรกให้ค่าจ้างเดือนละ 700 บาท สอนอยู่ได้ 2 ปี ครูก็ลาออกต้องหาครูใหม่ และก็อยู่ได้อีก 2-3 ปี ก็เปลี่ยนครูอีกจนต้องเพิ่มเงินเป็นเดือนละ 1,000 บาท ทั้งหมดนี้เป็นการบริหารจัดการของชาวบ้าน ประมาณปี พ.ศ.2530 จึงมีโรงเรียนซึ่งทางการจัดให้ทำการสอนเด็กในหมู่บ้านมาจนปัจจุบัน และปีเดียวกันกับที่จัดตั้งโรงเรียนก็มีน้ำประปาตอจ่ายใช้ เริ่มมีนักท่องเที่ยวเข้ามาทำเลของหมู่บ้านเหมาะที่นักท่องเที่ยวจะมาล่องแพ ประกอบกับมีปางช้างไว้บริการนักท่องเที่ยว จึงทำให้เป็นที่ที่นิยมแวะเวียนมาพักผ่อน ปัจจุบันนี้ชาวบ้านเกือบทุกหลังคาเรือนทำมาหากินกับนักท่องเที่ยว

### หมู่บ้านกะเหรี่ยงปางข้าวหลาม

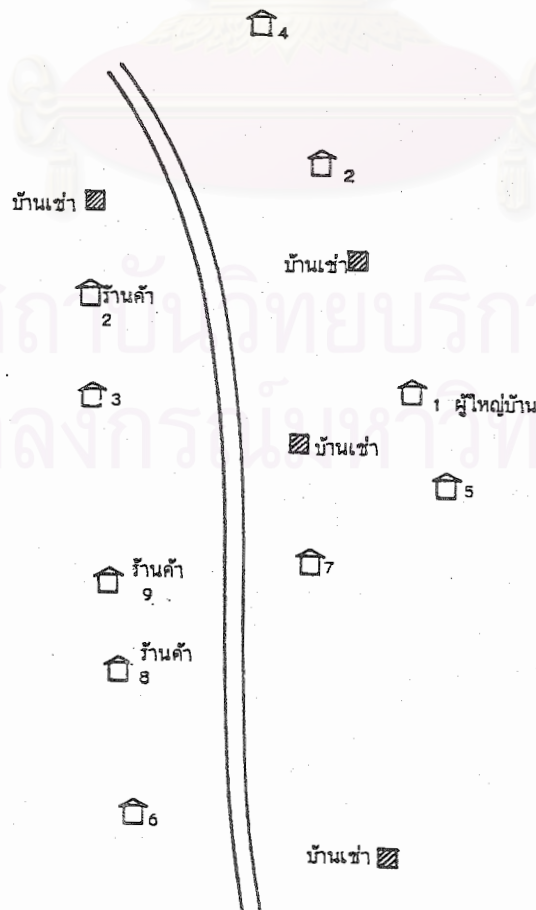




ก.6 มูเซอโป่งแง่น เป็นหมู่บ้านมุเซอแดงคนละกลุ่มกับมูเซอทุ่งยั้ง ตั้งอยู่ริมแม่น้ำแม่แตง มี 11 หลังคาเรือน ประชากร 53 คน นับถือศาสนาพุทธ-ผี หมู่บ้านนี้เพิ่งตั้งเมื่อประมาณปีพ.ศ.2530 ประชากรย้ายมาจากหลายหมู่บ้านใน อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ เพื่อมาทำมาหากินกับนักท่องเที่ยว ในปัจจุบันชาวบ้านดำรงชีพอยู่กับนักท่องเที่ยว กล่าวคือ มีบ้านพักให้เช่า ทำแพขาย มีบริการต่างๆ สำหรับนักท่องเที่ยว เช่น ขายน้ำอัดลม เหล้า เบียร์ บริการนวด มีการแสดงที่พื้นเมือง ชาวบ้านในชุมชนนี้หลายคนติดฝิ่นและเฮโรอีน ซึ่งบางคนใช้วิธีฉีดเพราะสะดวกและรวดเร็ว

จากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีบริการที่พักให้นักท่องเที่ยว 5 คน เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2537 ได้ ความว่าทั้งหมดคิดค่าที่พักชาวต่างชาติคนละ 20 บาทต่อคืน ซึ่งค่าที่พักนี้รวมถึงให้ข้าวต้มเย็นด้วย ส่วนใหญ่มัคคุเทศก์จะเป็นผู้จัดการเรื่องกับข้าว และอาหารอื่นๆ ที่พัก 3 ใน 5 แห่งนี้ขายเบียร์ สุรา และ น้ำอัดลมด้วย 2 แห่งมีการแสดงพื้นเมือง ร้องเพลงและอีก 1 แห่งมีบริการหญิงนวด ถ้ามีการแสดงและ ร้องเพลงแต่ละครั้งจะได้เงินจากมัคคุเทศก์ 100-500 บาท ส่วนบริการนวดนักท่องเที่ยวจ่ายเองเป็น ชั่วโมงๆละ 50 บาท ส่วนราคาขายน้ำอัดลมขวดละ 10 บาทเหล้าและเบียร์ขวดละ 70 บาท ทุกคนรายงานว่ามีคนนำฝิ่นและกัญชามาขายนักท่องเที่ยว บางครั้งมัคคุเทศก์ก็เอามาเอง มีเพียงคนเดียวที่บอก ว่ามัคคุเทศก์นำเอาเฮโรอีนมาให้นักท่องเที่ยวด้วย จากการสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2539 ทุกคนให้ข้อมูลว่าจำนวนนักท่องเที่ยวลดลง แต่การบริการคงเป็นเช่นเดิม รายได้ลดลงจาก เดิมเมื่อปีพ.ศ.2537 เคยได้ค่าที่พักและค่าบริการเกือบทุกวัน ประมาณวันละ 300 บาท ปัจจุบันจะได้ เพียงวันละ 100-200 บาท และยิ่งไปกว่านั้นมีบางเดือนที่มีนักท่องเที่ยวมาเพียง 7-8 ครั้งเท่านั้น

### หมู่บ้านมูเซอโป่งแง่น





## ข. ข้อมูลร้านค้า

ในชุมชนที่ศึกษาทั้ง 6 แห่ง หมู่บ้านกะเหรี่ยงสบกอกแห่งเดียวที่ไม่มีร้านค้า เพราะเป็นชุมชนที่เล็กมาก ส่วนร้านค้าในหมู่บ้านอื่นๆมีลักษณะดังต่อไปนี้

ข.1 หมู่เซอทุ่งยั้ง ได้ข้อมูลจากร้านค้า 2 ใน 3 ร้าน กล่าวคือ ร้านแรกเป็นร้านของผู้ใหญ่บ้านหรือชาวบ้านเรียกว่าพ่อหลวง ส่วนอีกร้านหนึ่งเจ้าของเป็นผู้ชายคนไทยพื้นราบ สินค้าที่ขายเป็นเครื่องอุปโภคบริโภคทั้งของแห้งและของสด ยาแก้ปวดแก้ไอ สังเกตว่าหมู่บ้านนี้ขายของราคาถูกกว่าหมู่บ้านอื่น เช่น เบียร์ขวดละ 50 บาท น้ำอัดลมขวดละ 7 บาท(ราคาในปี พ.ศ.2539)นอกจากนี้ยังเป็นร้านขายส่งหรือรับจ้างซื้อให้ร้านค้าที่หมู่บ้านอื่นๆ ด้วย

- ร้านของพ่อหลวง ร้านนี้ไม่ได้ขายของสด ขายแต่บุหรี เบียร์ เหล้าขาว น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงกำลัง (กระทิงแดง) ขนมกินเล่นสำหรับเด็ก ปลากระป๋อง สบู่ ผงซักฟอก และยาแก้ปวด ประมาณ 2-3 สัปดาห์ไปซื้อของครั้งหนึ่ง โดยเหมารถไปชนของเที่ยวละ 300 บาท

- ร้านค้าคนไทยพื้นราบซึ่งมีครอบครัวเป็นมุเซอ เดิมอยู่ที่จ.เชียงราย เจ้าของร้านย้ายมาทำมาหากินที่บ้านภรรยา ร้านนี้มีของจำหน่ายมากกว่าร้านอื่นๆ กล่าวคือ มีของสด พริกผัก กะหล่ำปลี ไข่ไก่ นอกจากนี้ยังมียาแก้ไอแก้ปวด เช่น อาร์ป้ากัว พาราเซตามอล ไนวาลีน คอแรม เพนนิซิลิน ยาแก้ไอ เจ้าของร้านมีรถกระบะไปซื้อของที่ตลาดแม่มาลัย อ.แม่แตง ไปซื้อของวันเว้นวัน จ่ายค่าน้ำมันรถประมาณวันละ 100 บาท เมื่อตอนขับรถออกไปจะรับผู้โดยสารที่ต้องการไปทำธุระไปด้วยและคิดค่าโดยสารไป-กลับคนละ 50 บาท เริ่มตั้งร้านเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ.2534 โดยซื้อบ้านราคา 3,000 บาทจากน้องภรรยาเปิดเป็นร้านค้า เมื่อมาอยู่ใหม่ๆ 2-3 ปีแรกขายของได้วันละ 1,000 กว่าบาท ปัจจุบัน (พ.ศ.2539) เหลือเพียงวันละ 100-200 บาทเท่านั้น

ข.2 อีโก้ป็นดาว มีร้านค้า 2 ร้าน เจ้าของเป็นมุเซอร้านหนึ่ง ส่วนอีกร้านหนึ่งมีเจ้าของเป็นอีโก้

- ร้านมุเซอ เป็นร้านใหญ่ สินค้าที่ขายมีหลายชนิด ทั้งสินค้าประเภทบริโภคและอุปโภค เช่น บุหรี เบียร์ เหล้า น้ำอัดลม ผงชูรส น้ำตาลทราย ปลากระป๋อง นมสด ขนมปัง และของใช้ประเภท เช่น สบู่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ยาสระผม ถ่านไฟฉาย น้ำมันก๊าด นอกจากนี้ยังขายยาแก้ปวด(บวดหาย) สินค้าที่ขายนักท่องเที่ยวได้ดีคือ บุหรี ปลากระป๋อง ขนมปัง น้ำอัดลม(โค้ก ขายเดือนละ 4-5 ลัง) สินค้าที่นักท่องเที่ยวต้องการ แต่ไม่ได้หาซื้อมาไว้คือ फिल्मถ่ายรูป ซื้อสินค้าปีละ 3-4 ครั้ง เฉลี่ยครั้งละ 1,500-2,000 บาท สูงที่สุดเคยจ่ายถึง 4,000 บาท เสียค่ารถเที่ยวละ 150-200 บาท เจ้าของร้านมาจากหมู่บ้านวาวี อ.แม่สรวย จ.เชียงราย ตั้งร้านค้าเมื่อประมาณปีพ.ศ.2532 เดิมทำสวน ทำไร่ และรับจ้าง ในระยะ 2 ปีที่ผ่านมาขายของได้ดีขึ้นกว่าเมื่อก่อน เพราะนักท่องเที่ยวมากขึ้น

- ร้านอีโก้ ร้านนี้ตั้งเมื่อประมาณปีพ.ศ.2534 นอกจากขายสินค้าแล้วยังมีบ้านพักให้เช่า และบริการขายสินค้าด้วย สินค้าที่ขายน้อยกว่าร้านมุเซอ ส่วนใหญ่เป็นของบริโภค เช่น บุหรี เบียร์ เหล้า (แม่โขง) เครื่องดื่มบำรุงกำลัง และน้ำอัดลม นอกจากนี้ยังขายกำไลอีโก้ซึ่งซื้อมาจากไนท์บาร์ซาร์ ขายได้กำไรวงละ 10 บาท เจ้าของร้านมาจากแม่สลอง อ.แม่จัน จ.เชียงราย ย้ายมาอยู่ได้ 14 ปีแล้ว เมื่อมาอยู่ใหม่ๆ ทำนาทำไร่ รับจ้างทำสวนเมี่ยง ทำไร่ข้าวได้วันละ 30-35 บาท

ข.3 กะเหรี่ยงปางไม้แดง มีร้านค้าเพียง 1 ร้าน เจ้าของร้านเป็นผู้หญิงกะเหรี่ยง อายุ 22 ปี สินค้าที่ขายได้แก่ บุหรี่ เหล้า เบียร์ น้ำขวด น้ำอัดลมบรรจุกระป๋อง เครื่องดื่มบำรุงกำลัง (สปอนเซอร์) อาหารแห้ง ขนมหวาน และของแห้ง เจ้าของร้านไม่ได้บอกราคาซื้อขาย แต่ให้ข้อมูลว่า สินค้าส่วนใหญ่ได้กำไรประมาณร้อยละ 20-25 เพราะต้นทุนราคาแพง นอกจากเบียร์ขวดเล็กซึ่งขายได้กำไรถึงร้อยละ 60 ไปซื้อของที่สันป่าเกี๊ยะ จ.เชียงราย ซึ่งอยู่ไม่ไกลหมู่บ้านที่อยู่ เดินแบกของมาเอง ไม่เสียค่าจ้าง เดิมเจ้าของร้านมีอาชีพทำไร่ทำสวน ปัจจุบันก็ทำอยู่ ตั้งร้านค้ามาได้ 3 ปี กำไรปีละ 1,000 กว่าบาท

ข.4 กะเหรี่ยงปางข้าวหลาม มีร้านค้า 2 ร้าน เจ้าของร้านเป็นผู้ชายกะเหรี่ยง อายุ 23 ปี และ 31 ปี สินค้าที่ขายได้แก่ บุหรี่ เบียร์ เหล้าพื้นเมือง น้ำขวด น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงกำลัง และอาหารแห้งต่างๆ นอกจากนี้ยังขายยาแก้ปวด และยาหม่อง สินค้าที่ขายดีส่วนใหญ่จะเป็นเหล้า เพราะเป็นเหล้าพื้นเมืองที่เอามาจากเมืองคอง เจ้าของร้านยังมีที่ให้พักแรม นักท่องเที่ยวจึงมีเวลาพอที่จะกินเหล้าในเวลากลางคืน กระบวนการซื้อสินค้าของทั้ง 2 ร้านนี้เหมือนกัน และมักจะไปซื้อพร้อมกัน เดือนละ 1-2 ครั้ง โดยไปซื้อที่ร้านค้าที่เมืองคอง เอาของส่งแพลงมา ซื้อของครั้งหนึ่งๆจะเสียเงินประมาณ 10,000 บาท โดยจะมีผลกำไรประมาณ 2-3,000 บาท

ข.5 มูเซอโป่งแง่น มีร้านค้า 3 ร้าน ในจำนวนนี้ 2 ร้านที่เจ้าของเป็นมูเซอร้านหนึ่งเป็นผู้ชาย ส่วนอีกร้านหนึ่งเป็นผู้หญิง ส่วนอีกร้านเจ้าของเป็นผู้หญิงคนไทยพื้นราบ สินค้าที่ขาย ได้แก่ บุหรี่ เบียร์ เหล้า(แม่โขง) น้ำขวด น้ำอัดลมบรรจุกระป๋อง บะหมี่สำเร็จรูป อาหารแห้งจำพวกปลากระป๋อง ไข่ไก่ ขนมกินเล่น นอกจากนี้ยังจำหน่ายของใช้ประเภทสบู่ ยาสระผม และผงซักฟอก ทั้ง 3 ร้าน มีสินค้าเหมือนกันและขายในราคาที่ไม่ว่าแตกต่างกัน

- ร้านคนไทยพื้นราบ ซื้อสินค้าจากบ้านเมืองคอง จ.เชียงราย ขนสินค้ากลับมาโดยส่งแพ เสียค่าแพ 950 บาท จากนั้นเอาแพมาขายต่อให้นักท่องเที่ยวในราคา 600 บาท แต่แต่ละครั้งจะซื้อของประมาณ 5-6,000 บาท เมื่อย้ายเข้ามาขายของใหม่ๆ มีนักท่องเที่ยวมาก เคยไปซื้อสินค้าเดือนละ 4-5 ครั้ง ก่อนที่จะเปิดร้านค้าเจ้าของร้านอยู่ที่หมู่บ้านวังมะปิว ต.เมืองคอง อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ มีอาชีพทำนา และหาบของขายตามหมู่บ้านต่างๆ ย้ายมาอยู่หมู่บ้านโป่งแง่นได้ 9 เดือน (พ.ศ.2537) ซื้อร้านค้าในราคา 3,800 บาท ปัจจุบันรายได้ต่อเดือนโดยเฉลี่ย 2-3,000 บาท มีอาชีพขายของอย่างเดียวโดยไม่มีอาชีพอื่น

- ร้านผู้หญิงมูเซอ ซื้อสินค้าที่บ้านทุ่งยั้ง โดยสั่งซื้อแล้วมาแบกเอาสินค้าไปเอง ไม่เสียค่าขนส่ง ไม่มีรายละเอียดเรื่องการลงทุนและกำไร อาศัยอยู่ที่นั่นมาตั้งแต่ตั้งหมู่บ้าน (ประมาณปีพ.ศ. 2530) นอกจากขายสินค้าแล้วมีบ้านให้นักท่องเที่ยวเช่า ทำไร่ข้าวบ้างเล็กน้อย

- ร้านผู้ชายมูเซอ การจัดซื้อสินค้ามีทั้ง 2 วิธี คือไปซื้อที่เมืองคอง แล้วส่งแพมา อีกวิธีหนึ่งคือเดินไปซื้อที่บ้านทุ่งยั้ง ไม่มีรายละเอียดเกี่ยวกับการซื้อ-ขายของแต่ละครั้ง เพียงแต่ว่าเดือนที่แล้วมีกำไรประมาณ 5,000 บาท เดิมเจ้าของร้านอาศัยอยู่ที่บ้านปากกล้วย ต.แม่नावง อ.แม่อาย จ.เชียงใหม่ ประมาณปี พ.ศ.2532 ญาติชวนมาทำมาหากินที่หมู่บ้านโป่งแง่น ช่วง 3 ปีแรกขายของได้ดีมาก ปัจจุบันนอกจากขายของแล้วยังมีบ้านพักให้นักท่องเที่ยวเช่าอีกด้วย



## ค. ผลการสำรวจชุมชนครั้งที่ 1: พฤษภาคม พ.ศ.2537

เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2537 ได้ทำการสำรวจชุมชนท่องเที่ยวเดินป่าในเขตอำเภอแม่แตง จ.เชียงใหม่ จำนวน 6 หมู่บ้าน (7 กลุ่ม) 150 หลังคาเรือน โดยสัมภาษณ์หัวหน้าครัวเรือนหรือภรรยา ได้ 124 หลังคาเรือน หรือคิดเป็นร้อยละ 82.7 และสอบถามทัศนคติและความรู้จากบุคคลในครอบครัวอีกรวมได้แบบสอบถามทั้งหมด 180 ชุด (ดูรายละเอียดในตาราง ค.)

ผู้ตอบสัมภาษณ์ส่วนใหญ่จะมีอายุระหว่าง 20-29 ปี เป็นหญิงและชายจำนวนเกือบเท่ากัน (ตาราง ค.1 และ ค.2)

จากการแบ่งกลุ่มบ้านออกไปตามลักษณะภูมิประเทศที่สัมพันธ์กับการท่องเที่ยวแตกต่างกันเป็น 4 กลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มทุ่งยั้ง ที่เป็นจุดเริ่มต้นของการเดินป่า กลุ่มบึงดาว ที่เป็นจุดเริ่มต้นของการเดินป่าและมีการให้บริการนักท่องเที่ยว กลุ่มสบกอก-ปางไม้แดง ที่เป็นทางผ่านของนักท่องเที่ยว และกลุ่มปางข้าวหลาม-โป่งแง่น ที่เป็นจุดที่นักท่องเที่ยวพักเพื่อเตรียมตัวลงแพในวันรุ่งขึ้น จะเห็นว่าทั้ง 4 กลุ่มนี้ต่างมีอาชีพหลักของครอบครัวที่แตกต่างกัน (ตาราง ค.3) กลุ่มสบกอก-ปางไม้แดงเป็นกลุ่มที่ทำการเกษตรในอัตราที่สูงถึงร้อยละ 84.6 ปางข้าวหลาม-โป่งแง่น ร้อยละ 52.8 ก็ทำการเกษตร ส่วนกลุ่มบ้านที่อยู่ต้นทางทั้งทุ่งยั้งและบึงดาว ร้อยละ 43.2 และ 33.3 ทำการเกษตรและทำกิจการท่องเที่ยว ซึ่งที่หมู่บ้านทุ่งยั้งส่วนใหญ่ผู้ชายในหมู่บ้านไปรับจ้างทำแพขายนักท่องเที่ยว ขณะที่หมู่บ้านบึงดาวผู้หญิงไปขายของที่ระลึก นอกจากนี้กลุ่มปางข้าวหลาม-โป่งแง่นร้อยละ 25.0 ที่ทำกิจการเกี่ยวกับนักท่องเที่ยวอย่างเดียวโดยไม่มีอาชีพอื่น ๆ

เมื่อสัมภาษณ์ถึงการเกิดและการตายในบ้านที่อยู่อาศัย ตาราง ค.4 และ ค.5 แสดงว่าชุมชนเหล่านี้ใน 2 ปีที่ผ่านมาจำนวนคนตายไม่มากนัก ในขณะที่จำนวนการเกิดสูงกว่าประมาณ 3.6-4.5 เท่า ที่กลุ่มสบกอก-ปางไม้แดง ไม่มีคนตายเลยในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา และเมื่อสอบถามถึงคนป่วยที่มีอาการมากจนต้องนอนพักเกิน 3 วันในระยะ 12 เดือนก่อนสัมภาษณ์ ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ใหญ่ที่ป่วย (ตาราง ค.6) อาการเจ็บป่วยที่พบมากที่สุดทั้งเด็กและผู้ใหญ่เป็นเช่นเดียวกันคือ เป็นไข้ (ร้อยละ 35.7 และ 17.6 ตามลำดับ) และผู้ใหญ่จะมีผู้ที่ปวดท้องในอัตราที่เท่ากับเป็นไข้ รองลงมาเป็นโรคกระเพาะ (ตาราง ค.7) ซึ่งทั้ง 2 อาการ อาจจะเกี่ยวกับอาหารการกินก็ได้

ทัศนคติของชาวบ้านในเรื่องการบำบัดรักษาตนเองและลูก แสดงในตาราง ค. 8 (ค.8.1 ค.8.2 ค.8.3 และ ค.8.4) จะเห็นว่า ถ้าอาการเจ็บป่วยนั้นเป็นมาก โดยเฉพาะถ้าเกิดกับลูก ส่วนใหญ่จะพาไปรักษาที่โรงพยาบาล แต่ถ้ามีอาการเล็กน้อยมักจะซื้อยากินเอง หรือปล่อยให้หายเอง สังเกตว่าชาวบ้านกลุ่มสบกอก-ปางไม้แดง ยังมีความเชื่อเรื่องการหายาป่ามากิน

ชาวบ้านส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อนักท่องเที่ยว (ตาราง ค.9) ต่างยอมรับว่านักท่องเที่ยวทำให้มีรายได้มากขึ้น ยกเว้นกลุ่มสบกอก-ปางไม้แดงที่เห็นว่านักท่องเที่ยวไม่ได้เพิ่มรายได้ถึงร้อยละ 38.3 และอีกร้อยละ 36.2 ไม่นั่นใจ (ตาราง ค. 9.1) แต่เมื่อถามว่านักท่องเที่ยวทำให้เกิดสิ่งต่างๆ 5 เรื่อง คือ การแย่งกันทำมาหากิน มีคนย้ายมาอยู่มากขึ้น มียาเสพติดมากขึ้น มีโรคต่างๆ เช่น เอ็ดส์ และทำให้มีผู้หญิงหากิน ผู้ตอบสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยว่าสิ่งดังกล่าวเกิดจากนักท่องเที่ยว

## ง. ผลการสำรวจชุมชนครั้งที่ 2: พฤษภาคม พ.ศ.2539

การสำรวจชุมชนครั้งที่ 2 ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2539 ในชุมชนเดียวกัน ตาราง ง. แสดงว่ามีจำนวนบ้านเพิ่มจากเดิม 5 หลังคาเรือน และการสัมภาษณ์ครั้งนี้สามารถเก็บข้อมูลได้ถึงร้อยละ 90.3

ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือนมีจำนวน 140 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30-39 ปี (ตาราง ง.1) อัตราการให้ข้อมูลเกือบทุกชุมชนผู้ชายมากกว่าผู้หญิงเพียงเล็กน้อย มีชุมชนป็นดาวเพียงแห่งเดียวที่ผู้หญิงร้อยละ 63.6 เป็นผู้ให้ข้อมูล (ตาราง ง.2)

เช่นเดียวกับการสำรวจชุมชนครั้งแรกกลุ่มบ้านสบกอก-ปางไม้แดง ยังคงเป็นชุมชนที่ทำการเกษตรเป็นหลัก ทำมาหากินเกี่ยวกับนักท่องเที่ยวมากกว่ากลุ่มอื่นๆ จากตาราง ง. แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทุ่งยั้งและป็นดาว ทำการเกษตร และกิจการเกี่ยวกับนักท่องเที่ยวในอัตราที่สูงกว่ากลุ่มอื่นๆ คือร้อยละ 61.8 และ 45.5 ตามลำดับ ถ้าพิจารณาว่าครอบครัวกลุ่มใดบ้างที่มีอาชีพที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยวจะเห็นว่ากลุ่มทุ่งยั้งมีอัตราสูงที่สุด (ร้อยละ 65.4) รองลงมาเป็นป็นดาว (ร้อยละ 50) ปางข้าวหลาม-โป่งแงน (ร้อยละ 47.5) และสบกอก-ปางไม้แดง (ร้อยละ 21.7) อย่างไรก็ตามการสำรวจครั้งนี้พบว่าอัตราของผู้ที่ทำการเกษตรและทำการเกษตรร่วมกับอาชีพอื่นๆ อยู่ในอัตราสูง (ร้อยละ 86.4-98.1) อาจจะสูงกว่าการสำรวจครั้งแรกเล็กน้อย รวมทั้งกลุ่มที่ทำมาหากินกับนักท่องเที่ยวอย่างเดียวลดลงด้วยเหลือเพียงร้อยละ 5.0

เมื่อสัมภาษณ์ถึงการเกิดและการตายในครอบครัว ในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา ตาราง ง.4 และ ง.5 ก็เป็นเช่นเดียวกับการสำรวจครั้งที่แล้ว นั่นคือ จำนวนคนตายใน 2 ปีที่ผ่านมาน้อยกว่าการเกิดหลายเท่า และเมื่อถามถึงอาการเจ็บป่วยจนต้องนอนพักรักษาตัวเกิน 3 วันและป่วยในรอบ 12 เดือนก่อนการสัมภาษณ์ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่ที่เจ็บป่วย ดังแสดงในตาราง ง.6 อาการป่วยที่พบมากที่สุดในเด็กคือ ปอดบวม โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในกลุ่มปางข้าวหลาม-โป่งแงน (ร้อยละ 37.5 ของเด็กที่ป่วยทั้งหมด 8 คน) ส่วนผู้ใหญ่มีอาการป่วยไม่ปรากฏชัด (ตาราง ง.7)

สอบถามถึงโรคและอาการต่างๆ รวมทั้งการเสพยาเสพติดของคนในหมู่บ้าน ดังแสดงในตาราง ง.8 จะเห็นว่า ชาวบ้านร้อยละ 25.7 เป็นมาลาเรีย และอยู่ในกลุ่มสบกอก-ปางไม้แดงส่วนมาก ขณะที่กลุ่มปางข้าวหลาม-โป่งแงน จะเป็นโรคปอดบวม และมีไข้สูง-ชัก (ร้อยละ 27.5 เท่ากัน) นอกจากนี้ยังพบว่าทุกกลุ่มบ้านยังมีผู้เสพยาโรฮีน ผีน และเสพทั้งเฮโรฮีนและผีน

เมื่อสอบถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงนักท่องเที่ยวในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่รายงานว่าจำนวนนักท่องเที่ยวลดลง นอกจากสบกอก-ปางไม้แดงที่ไม่มีความเห็นถึงร้อยละ 52.2 และคิดว่าคงเดิมร้อยละ 43.5 (ตาราง ง.9)

## จ. ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป และการตรวจทางโลหิตวิทยา

ประชากรที่มาตรวจสุขภาพในการสำรวจชุมชนครั้งแรกมีจำนวน 200 คน เป็นเด็กชาย 51 คน เด็กหญิง 35 คน ผู้ชาย 49 คนและผู้หญิง 65 คน ส่วนใหญ่มาจากทุ่งยั้งและป็นดาว ในการสำรวจครั้งที่ 2 ผู้ที่มาตรวจสุขภาพมีจำนวนลดลงเหลือ 159 คน กล่าวคือเป็นเด็กชาย 45 คน เด็กหญิง 31 คน ผู้ชาย 35 คน และผู้หญิง 48 คน อัตราผู้มาตรวจสุขภาพต่อประชากรหมู่บ้านอยู่ประมาณร้อยละ 30.1-43.3 ในปีพ.ศ.2537 และร้อยละ 26.3-39.9 ในปีพ.ศ.2539 ตามลำดับ (ตาราง จ.)



### จ.1 ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป

การตรวจสุขภาพทั่วไป (ตาราง จ.1-จ.10) จะเห็นว่าส่วนใหญ่แล้วผู้ที่มาตรวจมีสุขภาพค่อนข้างดี ในการสำรวจครั้งแรก (พ.ศ.2537) มีประชากร 10 คน หรือร้อยละ 5 มีความผิดปกติทางผิวหนังและผม เช่น หิด เหา เกื้อน กลาก ตุ่มหนองฝี และแผลเปื่อย ในจำนวนนี้ 9 คนเป็นเด็ก ในการสำรวจครั้งที่ 2 (พ.ศ.2539) พบเพียงรายเดียว และในปีพ.ศ.2537 นี้ก็พบว่าผู้ที่ต่อมไทรอยด์ผิดปกติจำนวน 3 คน แต่ไม่พบในการสำรวจครั้งที่ 2 นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่ามีผู้ผิดปกติเรื่องหูอยู่ ร้อยละ 2.5 และ 1.3 ในปีพ.ศ.2537 และ 2539 ตามลำดับ รองลงมาคืออัตราของผู้ที่ต่อมทอลซิลอักเสบในปีพ.ศ.2539 สูงกว่าปีพ.ศ.2537 (ร้อยละ 3.8 และ 1.0) ความผิดปกติอื่นๆที่พบคือ ซีด จำนวน 2 ราย ทั้ง 2 ปีมีจำนวนเท่ากัน (ตาราง จ.10)

ผลการตรวจหมู่เลือด พบว่า ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ตรวจสุขภาพทางโลหิตวิทยา มีหมู่เลือดโอ รองลงมาคือ บี เอ และ เอบี ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง จ.11 และเมื่อตรวจปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่นเพื่อดูภาวะโลหิตจาง พบว่า ส่วนใหญ่มีปริมาตรเม็ดเลือดแดงอัดแน่นอยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ เกินกว่าร้อยละ 40 ในผู้ชาย และร้อยละ 35 ในผู้หญิง ความถี่ของระดับที่พบรวมทั้งค่าพิสัยและค่าเฉลี่ยแสดงในตาราง จ.12 และ จ.13 แต่การสำรวจครั้งนี้พบเด็กชาย 1 คนที่ภาวะโลหิตจางค่อนข้างรุนแรง ซึ่งแพทย์ได้ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลชุมชนเพื่อรักษาแล้ว

### จ.2 ผลการตรวจเพื่อหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสเอดส์

ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบีทั้ง 2 ครั้ง จากตาราง จ.14 แสดงว่าประชากรร้อยละ 91.1 (พ.ศ.2537) และร้อยละ 97.5 (พ.ศ.2539) ได้รับเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่มิภูมิต้านทานแล้วส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.9 และ 79.0 ตามลำดับการสำรวจ) มีร้อยละ 20.8 และ 18.5 ที่เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี เป็นที่น่าสังเกตว่าการตรวจทั้ง 2 ครั้ง กลุ่มบีนดาวไม่มีผู้ที่ไม่เคยติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีเลย

ตาราง จ.15 แสดงผลการตรวจเชื้อไวรัสเอดส์จากประชากรที่มาตรวจในการศึกษาคั้งนี้ ในปีพ.ศ.2537 พบผู้ติดเชื้อ 2 ราย เป็นอีโก้ 1 ราย และเป็นกะเหรี่ยง 1 ราย และในปีพ.ศ.2539 ก็พบผู้ชายอีโก้ติดเชื้ออีก 2 ราย เช่นเดียวกัน

จากการศึกษาประวัติผู้ติดเชื้อที่พบในปีพ.ศ.2537 ผู้ชายกะเหรี่ยงอายุ 31 ปี อยู่ที่หมู่บ้านปางไม้แดง มีภรรยาและบุตรแล้ว แต่ในการตรวจครั้งนี้ครอบครัวไม่ได้มาตรวจด้วย ชายคนนี้เคยทำงานที่ในเมืองเชียงใหม่ ส่วนผู้ติดเชื้ออีก 1 คน เป็นหญิงอีโก้บีนดาว สามีติดยาเสพติด การตรวจครั้งนั้นสามีไม่ได้มาตรวจ การสำรวจครั้งที่ 2 ในปีพ.ศ.2539 ไม่ได้ข่าวจากชายกะเหรี่ยงเลย ส่วนหญิงอีโก้ นั้นไม่พบเช่นเดียวกัน ได้ข่าวว่าสามีเสียชีวิตเพราะฉีดยาเสพติด หลังจากการสำรวจครั้งแรกแล้ว และหญิงนั้นแต่งงานใหม่กับหนุ่มอีโก้ในหมู่บ้านเดียวกัน ทั้งสามี-ภรรยาย้ายไปทำงานที่ อ.สารภี จ.เชียงใหม่

ผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ในปีพ.ศ.2539 เป็นผู้ชายอีโก้บีนดาวทั้ง 2 คน อายุ 23 และ 28 ปี คนแรกเป็นชายโสด ทำงานร้านอาหารในตัวเมืองเชียงใหม่ คนที่ 2 แต่งงานแล้วแต่ภรรยาไม่ได้มาตรวจเลือดด้วย ชายคนนี้มีอาชีพรับจ้างฝ่าไม้อยู่ที่สภากายซึ่งเป็นทำขึ้นแพขนกึ่งทออยู่ไม่ห่างจากหมู่บ้านที่อยู่เท่าใดนัก



## ฉ.ความรู้เรื่องโรคเอดส์

ในปีพ.ศ.2537 มีผู้ตอบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเอดส์จำนวน 180 คน เป็นผู้ชาย 93 คน ผู้หญิง 87 คน และในปีพ.ศ.2539 มีผู้ตอบสัมภาษณ์ 238 คน เป็นผู้ชาย 104 คน ผู้หญิง 134 คน อายุของผู้ตอบสัมภาษณ์ ผู้ชายส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 30-39 ปี และผู้หญิงส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 20-29 ปี เป็นเช่นนี้เหมือนกันทั้ง 2 ครั้งของการสำรวจ (ตาราง ฉ.1) ผู้หญิงมีอัตราที่ไม่เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์สูงกว่าชายเล็กน้อย ผู้ที่ตอบว่าไม่เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ในการสำรวจทั้ง 2 ครั้ง มีอัตราที่ไม่แตกต่างกันเท่าใดนัก (ตาราง ฉ.2)

ถ้าพิจารณาเฉพาะผู้ที่เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์จะพบว่าในปีพ.ศ.2539 ทั้งชายและหญิง (ร้อยละ 11.2 และ 4.2 ตามลำดับ) เคยเห็นคนที่เป็นโรคเอดส์ (ตาราง ฉ.3) อย่างไรก็ตามในการสำรวจครั้งหลังนี้ก็ยังมีผู้คิดว่าโรคเอดส์ติดต่อไม่ได้ แต่ก็มีจำนวนน้อยกว่าเมื่อปีพ.ศ.2537 มาก เพราะในการสำรวจครั้งแรกนั้นผู้ชายร้อยละ 38.9 และผู้หญิงร้อยละ 36.5 บอกว่าโรคเอดส์ติดต่อไม่ได้ นอกจากนี้ยังมีชายหญิงอีกร้อยละ 41.7 และ 44.4 ที่ตอบว่าไม่ทราบ ซึ่งอัตราของผู้ที่ตอบว่าไม่ทราบลดลงมากในการสำรวจครั้งที่ 2 (ตาราง ฉ.4) แสดงว่าความรู้เรื่องการติดต่อของโรคเอดส์ในช่วง 2 ปีนี้ดีขึ้นมาก

เมื่อถามถึงการติดต่อเอดส์จากนักท่องเที่ยว การสำรวจในปีพ.ศ. 2539 ผู้ชายร้อยละ 20 และผู้หญิงร้อยละ 14.3 ตอบว่าอาจจะติดต่อได้จากนักท่องเที่ยวในขณะที่ความคิดนี้ในปี พ.ศ.2537 มีน้อยกว่ามาก ทั้งชายและหญิง อย่างไรก็ตามประมาณครึ่งหนึ่งก็เข้าใจว่าการติดต่อไวรัสเอดส์ไม่ได้มาจากนักท่องเที่ยว (ตาราง ฉ.5)

ในการสำรวจครั้งแรกได้สอบถามว่า เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร และได้ฟังจากใครเป็นครั้งแรก ในตาราง ฉ.6 และ ฉ.7 จะเห็นว่าผู้ที่ได้ยินโรคเอดส์ได้ยินแต่เพียงว่ารักษาไม่หายเป็นส่วนใหญ่ (ผู้ชายร้อยละ 50.0 และผู้หญิงร้อยละ 55.6 ตามลำดับ) และแหล่งความรู้ที่ชาวบ้านได้รับครั้งแรกมาจากวิทยุเป็นอันดับแรก รองมาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและคนบอกเล่าในอัตราที่เท่ากันทั้งผู้ชายและผู้หญิง (ร้อยละ 11.1 และ 15.9 ตามลำดับ)

เพื่อยืนยันความรู้เรื่องการติดต่อโรคเอดส์ที่ชาวบ้านเข้าใจ ในปีพ.ศ.2539 จึงทำการสอบถามถึงเรื่องการติดต่อที่อาจจะเกิดขึ้น จากกลุ่มผู้ตอบสัมภาษณ์ ในตาราง ฉ.8 จะเห็นว่าอัตราผู้ตอบว่าการกระทำที่จะทำให้ติดเอดส์ได้หรือไม่ 5 เรื่อง คือ การร่วมเพศระหว่างสามีภรรยา การร่วมเพศกับผู้หญิงหากิน การอยู่ร่วมกับคนเป็นโรคเอดส์ การที่ทารกกินนมแม่ที่เป็นโรคเอดส์ การฉีดยาและการฉีดยาเสพติด จะเห็นว่าคำตอบทั้งชายและหญิงอยู่ในอัตราเกือบจะไม่แตกต่างกันมากนัก ส่วนใหญ่ (ผู้ชายร้อยละ 86.2 และผู้หญิงร้อยละ 81.3) ที่ตอบว่าการร่วมเพศกับผู้หญิงหากินทำให้ติดโรคเอดส์ได้ รองลงมาเป็นเรื่องการฉีดยาเสพติด และการถ่ายทอดจากน้านมแม่ไปสู่ลูก ชายหญิงประมาณ 1 ใน 5 เข้าใจว่าการอยู่ร่วมกับคนเป็นโรคเอดส์แล้วจะติดได้

ในตาราง ฉ.9 แสดงการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญจากปีพ.ศ.2537 จนถึงพ.ศ.2539 นั่นคือการที่ชาวบ้านให้ข้อมูลว่าให้ชุมชนที่อาศัยอยู่มีผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ กลุ่มมุเซอ-อ็อกทุงยั้งะ อ็อกป็นตาวกะเหรี่ยงปางข้าวหลาม และมุเซอโป่งแงน ที่รายงานว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ และให้เหตุผลเดียวกันว่าฉีดยาเสพติด นอกจากกลุ่มทุงยั้งะที่บอกว่ามีผู้ติดเชื้อ 2 คน สามี-ภรรยา สามีฉีดยาเสพติดเพียงคนเดียว ส่วนภรรยาติดจากสามี

## ข. ผลการสัมภาษณ์มัคคุเทศก์

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มมัคคุเทศก์ที่เดินทางเข้าออกในเขตทุ่งยั้งมีจำนวนไม่มากนัก จากการสัมภาษณ์มัคคุเทศก์ 7 ราย (ดูรายละเอียดของมัคคุเทศก์แต่ละคนในภาคผนวก) เป็นชาวกะเหรี่ยง 3 ราย คนไทย 2 ราย ชะฉิ่น 1 ราย และลูกครึ่งพม่า-ฮ่องกง 1 ราย ซึ่ง 2 รายหลังนี้นอกจากจะเป็นมัคคุเทศก์แล้วยังเป็นเจ้าของกิจการท่องเที่ยวเองด้วย มัคคุเทศก์ทุกคนที่สัมภาษณ์ได้รับการอบรมและมีใบประกอบอาชีพ 4 ใน 7 คนนับถือศาสนาคริสต์ลัทธิโรมันคาทอลิก คนหนึ่งจบการศึกษาระดับปริญญาตรี อีก 2 คนจบการศึกษาระดับมัธยมต้น นอกนั้นจบการศึกษาระดับมัธยมปลาย ซึ่งนับว่าเป็นผู้มีความรู้ สาเหตุที่เข้ามาประกอบอาชีพมัคคุเทศก์เพราะมีรายได้ดี 5 คนเคยเป็นลูกหาบก่อนส่วนอีก 2 คนเป็นผู้ที่มีความรู้ คนหนึ่งจบปริญญาตรีและเคยไปทำงานต่างประเทศ เริ่มต้นจากการพาเพื่อนชาวต่างชาติเที่ยวป่า และอีกคนที่เป็นชะฉิ่นมีความรู้ภาษาอังกฤษดี และพูดภาษาชาวเขาได้จึงมาเป็นมัคคุเทศก์เดินป่า การท่องเที่ยวเดินป่าสามารถทำรายได้ประมาณเดือนละ 8,000-10,000 บาท เป็นอย่างน้อย

พฤติกรรมของมัคคุเทศก์ ในจำนวนที่สัมภาษณ์มีเพียงรายเดียวที่รับว่าเคยทดลองใช้ยาเสพติด และเคยมีสัมพันธ์ทางเพศกับนักท่องเที่ยว ส่วนอีกรายหนึ่งเล่าว่า ถ้านักท่องเที่ยวต้องการให้หายาเสพติด เช่น ผีน กัญชา ก็หาได้ภายในหมู่บ้านชาวเขาที่แวะพัก ซึ่งตรงกับข้อมูลจากมัคคุเทศก์รายหนึ่งที่นักท่องเที่ยวยุโรปในความดูแลคนหนึ่งเสียชีวิต เนื่องจากดื่มสุรา และเสพยาเสพติดเกินขนาด การเปลี่ยนแปลงการท่องเที่ยวเดินป่า ในทัศนะของมัคคุเทศก์เห็นว่า การท่องเที่ยวเดินป่าปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเมื่อพวกเขาเริ่มทำกิจการใหม่ๆ หลายประการ ดังนี้

1. สถานที่ ปัจจุบันการท่องเที่ยวเดินป่าเป็นในรูปของธุรกิจมากขึ้น นักท่องเที่ยวไม่มีเวลามากเที่ยวมากเหมือนแต่ก่อน สถานที่ท่องเที่ยวจึงเปลี่ยนไปจากที่เคยเดินเข้าไปลึกๆ เป็นสถานที่ใกล้ตัวเมือง โดยที่ชาวไทยภูเขาบางกลุ่มย้ายลงมาทำมาหากินตามสถานที่ท่องเที่ยวดังกล่าว และนักท่องเที่ยวก็ได้มีกิจกรรมหลายอย่างในระยะเวลาสั้น กล่าวคือ เดินชมทิวทัศน์ ชี่ช้าง ล่องแพ และเยี่ยมชมชาวเขาได้หลายเผ่า

2. กลุ่มนักท่องเที่ยว นักท่องเที่ยวเดินป่าแตกต่างจากเดิมมาก ไม่ได้มาเพื่อการศึกษา แต่มาเพราะต้องการเห็นสิ่งประหลาด เช่น วัฒนธรรมชาวไทยภูเขา การสูบฝิ่น ชี่ช้าง ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ.2536-2539) กลุ่มนักท่องเที่ยวชาวเอเชียมีจำนวนมากขึ้น

3. กลุ่มมัคคุเทศก์ เมื่อปีพ.ศ.2535 มีกฎหมายให้ผู้ที่ประกอบอาชีพมัคคุเทศก์ต้องมีบัตรอนุญาตจากการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย มัคคุเทศก์หลายคนสอบไม่ได้เพราะวุฒิความรู้ไม่พอ แต่บางคนก็ยังแอบทำงานอยู่โดยเฉพาะในฤดูที่มีนักท่องเที่ยวมาก (ระหว่างเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนพฤษภาคม) ทำให้เกิดมัคคุเทศก์ผีที่ไม่มีคุณภาพ นอกจากนี้มัคคุเทศก์เดินป่าหลายคนยังเป็นลูกหาบฝึกหัด บางคนติดยาเสพติดและสุรา

4. บริษัทท่องเที่ยว บริษัทที่ดำเนินกิจการท่องเที่ยวเปลี่ยนเร็วมาก ต่างก็ปิดๆ เปิดๆ กิจการอยู่บ่อยๆ หลังจากปี พ.ศ.2535 กิจการท่องเที่ยวเดินป่าไม่ดีนักเมื่อเปรียบเทียบกับช่วงปีพ.ศ. 2530-2533 อาจจะเป็นด้วยสาเหตุทางเศรษฐกิจ การเมือง การสงครามในต่างประเทศ รวมทั้งการเมืองในประเทศก็ทำให้นักท่องเที่ยวลดลง



## วิจารณ์ และสรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้แสดงชัดเจนว่า ชุมชนชาวไทยภูเขาในกลุ่มนี้ได้รับผลกระทบจากการท่องเที่ยว ผลกระทบที่ชัดเจนประการแรกคือการทำงานอาชีพในชุมชนที่นักท่องเที่ยวผ่านเสมอๆ หรือใช้เป็นที่พัก เช่น หมู่บ้านทุ่งยั้ง บันดาว ปางข้าวหลาม ปังแง่น ประชากรมากกว่าร้อยละ 35 มีอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยวทั้งโดยตรงและโดยอ้อม และในการสำรวจครั้งหลังยังพบว่างานที่เกี่ยวกับการท่องเที่ยวไม่ได้ลดลงเลย ถึงแม้ว่ามีหลายคนให้ข้อมูลว่า นักท่องเที่ยวมีน้อยลง ชาวบ้านบางส่วนก็ปรับตัวหันกลับไปทำการเกษตรเพิ่มขึ้นเท่านั้น

ผลกระทบประการต่อมาคือสุขภาพของชาวบ้านในชุมชนกลุ่มนี้ ไม่ว่าจะ เป็นผลจากการท่องเที่ยวหรือไม่ก็ตาม แม้ว่าการตรวจภายนอกพบว่าประชากรที่มาตรวจสุขภาพมีความปกติเพียงเล็กน้อย เช่น เป็นโรคผิวหนัง หูเป็นน้ำหนวก ต่อมไทรอยด์ผิดปกติ ต่อมทอลซิลอักเสบ แต่ผลการตรวจสุขภาพทางโลหิตวิทยา แสดงชัดเจนว่าชาวไทยภูเขาในกลุ่มนี้มีปัญหาสุขภาพอย่างแน่นอน มีชาวบ้านหลายคนติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี แต่ส่วนใหญ่ก็มีภูมิคุ้มกันแล้ว การตรวจนี้เป็นการตรวจเพียงครั้งเดียว คงต้องการการตรวจซ้ำและยืนยันอีก และที่ผลการศึกษานี้ชี้ชัดเจน ก็คือ มีประชากรติดเชื้อไวรัสเอดส์ และการแพร่ระบาดของไวรัสเอดส์ในชุมชนนี้เกิดได้ทั้งการฉีดติดยาเสพติดและการร่วมเพศ กรณีผู้หญิงอีก้อที่ติดเชื้อเอดส์เป็นตัวอย่งที่น่าสนใจ คาดหมายว่าจะติดเชื้อไวรัสเอดส์จากสามีที่เข้ายาเสพติด การเสียชีวิตของสามีก็ควรจะติดตามว่าเป็นเพราะฉีดติดยาเสพติดอย่งที่ชาวบ้านรายงานหรือไม่ และการที่หญิงผู้นั้นสามารถแต่งงานใหม่ได้ในเวลาไม่ถึง 2 ปี ยิ่งเป็นเรื่องน่าสนใจ เพราะถ้าการแต่งงานใหม่ของหญิงชาวไทยภูเขาเป็นเรื่องง่ายและรวดเร็ว การแพร่ระบาดของโรคเอดส์จึงเป็นเรื่องที่ต้องระวังมาก และต้องทำความเข้าใจกับชาวบ้านในชุมชนให้ดี เพราะจากการศึกษาเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ได้กล่าวมาจะเห็นว่า ชาวบ้านยังขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ จากการตอบสัมภาษณ์หลายคนคิดว่าเป็นปัญหาที่ไม่เกี่ยวกับตนเอง ยังเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคเอดส์ และมีอีกจำนวนไม่น้อยที่รายงานว่าไม่เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ แม้แต่ในการสำรวจครั้งที่ 2 ซึ่งในชุมชนมีคนติดโรคเอดส์แล้ว

การไปทำงานในเมือง หรือในชุมชนอื่น อาจจะเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาถึงการแพร่ระบาดของเชื้อโรคเอดส์ได้ ผู้ชายอีก้อและกะเหรี่ยงที่ติดเชื้อโรคเอดส์เป็นตัวอย่งอีกส่วนหนึ่งที่แสดงว่าการติดต่ออาจจะเกิดจากเพศสัมพันธ์อย่งแน่นอน ถึงแม้ว่าจะไม่มีรายงานว่ามีการขายบริการทางเพศให้ชาวต่างชาติในชุมชน แต่จากการสัมภาษณ์บุคคลที่รายงานว่าเคยมีเพศสัมพันธ์กับนักท่องเที่ยวก็เป็นเรื่องที่น่าสนใจ การเสนอซึ่งเสพติดให้นักท่องเที่ยวเป็นอีกข้อมูลหนึ่งที่น่าจะนำมาพิจารณาแก้ไขต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

โครงการนี้อาจจะเป็นการศึกษาเฉพาะสภาพปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นในกลุ่มชนเล็ก ๆ แต่ก็ได้คำตอบที่น่าสนใจ คือ ชุมชนที่เป็นแหล่งท่องเที่ยวมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัยโดยเฉพาะโรคเอดส์ เพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจน น่าจะมีการศึกษาต่อเพื่อติดตามสภาพปัญหาอย่างต่อเนื่อง ขณะเดียวกันควรขยายการไปศึกษาในชุมชนอื่น ๆ เพื่อจะได้เปรียบเทียบกับผลการศึกษานี้ และเห็นความเชื่อมโยงว่าการท่องเที่ยวมีผลกระทบกับการพัฒนาชุมชน ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพอนามัยได้หรือไม่ หรืออาจจะเป็นเพราะชุมชนเองที่พัฒนาไปในทางที่เป็นผลร้ายกับประชากรที่อยู่อาศัย นอกจากนี้เรื่องหนึ่งที่ละเอียดไม่ได้คือการพิจารณากำหนดนโยบายสาธารณสุขและการท่องเที่ยว อาจจะต้องให้สอดคล้องรองรับกัน ทั้งนี้จะได้ป้องกันการเกิดปัญหาที่ร้ายแรงกับประชากรในอนาคต



## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. สมุดสถิติรายปีประเทศไทย บรรพ 43. กรุงเทพฯ: บริษัท พี เอ ลีฟวิ่ง จำกัด, 2539: 194-196.
2. นรินาม. รายงานสถานการณ์ และปัญหาการท้องเทียวจังหวัดเชียงใหม่. สำนักงานททท. ภาคเหนือ เขต 1 ธันวาคม 2539: 20.
3. กรมประชาสงเคราะห์. การประชาสงเคราะห์กับงานพัฒนาและสงเคราะห์ชาวเขา. กรุงเทพฯ: กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย, 26 มิถุนายน 2521: 1-3.
4. สมบูรณ์ เตชะธีราวัฒน์, “นักท่องเที่ยวชาวต่างชาติที่ถึงแก่กรรมในจังหวัดเชียงราย,” วิชาการแพทย์เขต 6 ปีที่ 6 ฉบับที่ 1 มค.-เมย. 2535: 47-54.
5. Annop Visudhimark, “Hill Tribe Heroin Addicts in Norther Thailand,” Proceeding of the 9<sup>th</sup> International Conference of the Non-Govermental Organization for the Pervation of Drug and Substance Abuse, 23-27 Nov. 1987, Hong Kong : Council of Social Service, 1987: 90-97.
6. Chulalongkorn University, Institute of Health Research “Monitoring and Evaluation Semiannual Report 1991: Development of Drug Dependence Treatment System for Hill Tribal Communities Project,” Bangkok: Institute of Health Research, 1991: 58-59.
7. นรินาม. ข้อมูลพื้นฐานและการประเมินผลการให้บริการป้องกันและบำบัดรักษายาเสพติดในชุมชน พ.ศ. 2534 อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ . สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่แตง จ.เชียงใหม่ (พิมพ์ดีด)
8. Chulalongkorn University, Institute of Health Research “Monitoring and Evaluation Semiannual Report 1991 : Development of Drug Dependence Treatment System for Hill Tribal Communities Project,” Bangkok : Institute of Health Research, 1991: 22.
9. อรรณพ วิสุทธีมรรค. “สภาวะการติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มชาวเขาติดสารเสพติดที่เข้ารับการรักษาที่ศูนย์บำบัดรักษาพยาบาลภาคเหนือ,” วารสารกรมการแพทย์ ปีที่ 16 ฉบับที่ 6 มิถุนายน 2534: 290-295.
10. “สถิตินักท่องเที่ยวในพื้นที่ทัวร์ป่า อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่,” สถานีตำรวจท่องเที่ยว อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่, ม.ป.ป. (อัดสำเนา)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตารางสถิติ

### ค. แบบสอบถามครัวเรือน การศึกษารอบที่ 1 : พฤษภาคม 2537

#### ค. จำนวนบ้านและบุคคลที่สัมภาษณ์ได้

เผ่า/หมู่บ้าน	จำนวนบ้านทั้งหมด	จำนวนบ้านที่สัมภาษณ์ได้ (ร้อยละ)	จำนวนคนที่สัมภาษณ์ได้
มุเซอทุ่งย๊ะ	49	35 (71.4)	54
อีโก้ทุ่งย๊ะ	10	9 (90.0)	10
อีโก้ป็นดาว	21	18(85.7)	21
กะเหรี่ยงสบกอก	7	7(100.0)	11
กะเหรี่ยงปางไม้แดง	19	19(100.0)	36
กะเหรี่ยงปางข้าวหลาม	35	33(94.3)	45
มุเซอโป่งแง่น	9	3 (33.3)	3
รวม	150	124(82.7)	180

	ทุ่งย๊ะ	ป็นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ค.1 อายุผู้ให้สัมภาษณ์ (ปี)					
15-19	3(4.7)	-	1(2.1)	2(4.2)	6(3.3)
20-29	20(31.3)	7(33.3)	13(27.7)	18(37.5)	58(32.2)
30-39	18(28.1)	6(28.6)	12(25.5)	13(27.1)	49(27.2)
40-49	14(21.9)	4(19.0)	10(21.3)	10(20.8)	38(21.1)
50-59	8(12.5)	2(9.5)	4(8.5)	3(6.3)	17(9.4)
60 ปีขึ้นไป	1(1.6)	2(9.5)	7(14.9)	2(4.2)	12(6.7)
รวม	64(100.1)	21(99.9)	47(100.0)	48(100.1)	180(99.9)
ค.2 เพศ					
ชาย	33(51.6)	11(52.4)	25(53.2)	24(50.0)	93(51.7)
หญิง	31(48.4)	10(47.6)	22(46.8)	24(50.0)	87(48.3)
รวม	64(100.0)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)

	ทุ่งยี่วะ	ปิ่นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
<b>ค.3 อาชีพครอบครัว</b>					
ทำการเกษตร	9(20.4)	6(33.3)	22(84.6)	19(52.8)	56(45.2)
ทำการเกษตร-รับจ้างทั่วไป	11(25.0)	3(16.7)	1(3.9)	1(2.8)	16(12.9)
ทำเกษตร-กิจการเกี่ยวกับนักท่องเที่ยว	19(43.2)	6(33.3)	3(11.5)	3(8.3)	31(25.0)
ทำกิจการเกี่ยวกับนักท่องเที่ยว	-	1(5.6)	-	9(25.0)	10(8.1)
ทำการเกษตร-ค้าขาย	2(4.5)	-	-	1(2.8)	3(2.4)
ค้าขาย-กิจการเกี่ยวกับนักท่องเที่ยว	1(2.3)	-	-	1(2.8)	2(1.6)
ค้าขาย	1(2.3)	-	-	2(5.6)	3(2.4)
รับจ้างทั่วไป	1(2.3)	2(11.1)	-	-	3(2.4)
รวม	44(100.0)	18(100.0)	26(100.0)	36(100.1)	124(100.0)
<b>ค.4 ครอบครัวที่มีเด็กเกิดในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา</b>					
ไม่มี	19(43.2)	10(55.6)	18(69.2)	18(50.0)	65(52.4)
มี	25(56.8)	8(44.4)	8(30.8)	18(50.0)	59(47.6)
รวม	44(100.0)	18(100.0)	26(100.0)	36(100.0)	124(100.0)
<b>ค.5 ครอบครัวที่มีคนตายในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา</b>					
ไม่มี	37(84.1)	16(88.9)	26(100.0)	32(88.9)	111(89.5)
มี	7(15.9)	2(11.1)	-	4(11.1)	13(10.5)
รวม	44(100.0)	18(100.0)	26(100.0)	36(100.0)	124(100.0)
<b>ค.6 จำนวนคนป่วยที่มีอาการมากจนต้องนอนพักเกิน 3 วันในระยะ 12 เดือนก่อนสัมภาษณ์</b>					
เด็ก	7(33.3)	4(33.3)	1(6.2)	2(12.5)	14(21.5)
ผู้ใหญ่	14(66.7)	8(66.7)	15(93.8)	14(87.5)	51(78.5)
ไม่ป่วย	(23)	(6)	(10)	(20)	(59)
รวม	21(100.0)	12(100.0)	16(100.0)	16(100.0)	65(100.0)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



	ทุ้งยี่ะ	ปิ่นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
<b>ค.7 อากาศเจ็บป่วย</b>					
เด็ก - ปอดบวม	-	-	-	2	2(14.3)
- เป็นไข้	4(57.1)	-	1	-	5(35.7)
- มาลาเรีย	-	1	-	-	1(9.1)
- ปวดท้อง	-	1	-	-	1(7.1)
- เป็นตุ่มคัน	1(14.3)	1	-	-	2(14.3)
- แขนขาพอง	-	1	-	-	1(7.1)
- ปัสสาวะเจ็บ	1(14.3)	-	-	-	1(7.1)
- อุบัติเหตุ	1(14.3)	-	-	-	1(7.1)
รวม	7(100.0)	4*	1*	2*	14(99.8)
ผู้ใหญ่ - เป็นไข้	1(7.1)	5(62.5)	2(13.3)	1(7.1)	9(17.6)
- ไข้หวัดใหญ่	1(7.1)	-	-	-	1(2.0)
- เป็นหวัด	-	-	-	3(21.4)	3(5.9)
- มาลาเรีย	1(7.1)	-	-	-	1(2.0)
- ไข้ไทฟอยด์	-	-	-	2(14.3)	2(3.9)
- ปวดท้อง	1(7.1)	2(25.0)	3(20.0)	3(21.4)	9(17.6)
- ท้องเดิน	1(7.1)	-	4(26.7)	-	5(9.8)
- คลอดไม่ได้	1(7.1)	-	-	-	1(2.0)
- แพ้ท้อง	1(7.1)	-	-	-	1(2.0)
- ปวดหัว	1(7.1)	-	4(26.7)	2(14.3)	7(13.7)
- เจ็บหน้าอก	2(14.3)	-	-	-	2(3.9)
- ปวดเอว ปวดตัว	-	1(12.5)	1(6.7)	-	2(3.9)
- ไม่มีแรง	1(7.1)	-	-	-	1(2.0)
- โรคกระเพาะ	1(7.1)	-	-	-	1(2.0)
- เป็นนิ่ว	1(7.1)	-	1(6.7)	-	2(3.9)
- อุบัติเหตุ	1(7.1)	-	-	3(21.4)	4(7.8)
รวม	14(99.5)	8(100.0)	15(100.0)	14(99.9)	51(100.0)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ

	ทุ้งข้าว	ปิ่นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
<b>ค.8.1 ถ้าตัวเองมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย</b>					
ปล่อยให้หายเอง	4(6.3)	8(38.1)	21(44.7)	20(41.7)	53(29.4)
ซื้อยามากินเอง	39(60.9)	5(23.8)	1(2.1)	6(12.5)	51(28.3)
ไปคลินิก	17(26.6)	1(4.8)	-	6(12.5)	24(13.3)
หายาป่ามากิน	1(1.6)	3(14.3)	15(31.9)	4(8.3)	23(12.8)
ใช้วิธีอื่นๆ	3(4.7)	4(19.0)	10(21.3)	12(25.0)	29(16.1)
รวม	64(100.1)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(99.9)
<b>ค.8.2 ถ้าตัวเองมีอาการไม่สบายมาก</b>					
ไปโรงพยาบาล	56(87.5)	10(47.6)	17(36.2)	35(72.9)	118(65.6)
หายาป่ามากิน	1(1.6)	10(47.6)	13(27.7)	1(2.1)	25(13.9)
ไปอนามัย	1(1.6)	-	9(9.1)	1(2.1)	11(6.1)
ไปคลินิก	3(4.7)	-	-	8(16.7)	11(6.1)
ใช้วิธีอื่นๆ	3(4.7)	1(4.8)	8(17.0)	3(6.2)	15(8.3)
รวม	64(100.1)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)
<b>ค.8.3 ถ้าลูกมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย</b>					
ซื้อยามากินเอง	39(60.9)	4(19.0)	4(8.5)	5(10.4)	52(28.9)
ปล่อยให้หายเอง	1(1.6)	6(28.6)	20(42.6)	17(35.4)	44(24.4)
หายาป่ามากิน	1(1.6)	4(19.1)	15(31.9)	4(8.3)	24(13.3)
ไปคลินิก	12(18.8)	-	-	8(16.7)	20(11.1)
ไปโรงพยาบาล	8(12.5)	5(23.8)	-	3(6.3)	16(8.9)
ใช้วิธีอื่นๆ	6(4.7)	2(9.5)	8(17.0)	11(22.9)	24(13.3)
รวม	64(100.1)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(99.9)
<b>ค.8.4 ถ้าลูกมีอาการไม่สบายมาก</b>					
ไปโรงพยาบาล	55(85.9)	11(52.4)	21(44.7)	36(75.0)	123(68.3)
หายาป่ามากิน	-	9(42.9)	11(23.4)	1(2.1)	21(11.7)
ไปคลินิก	6(9.4)	-	-	7(14.6)	13(7.2)
ใช้วิธีอื่นๆ	3(4.7)	1(4.8)	15(31.9)	4(8.3)	23(12.8)
รวม	64(100.0)	21(100.1)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)

	ทุ้งยั่ว	ป็นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวทหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ค.9 ทศนคติต่อนักท่องเที่ยว					
ค.9.1 นักท่องเที่ยวทำให้มีรายได้มากขึ้น					
ไม่จริง	19(29.7)	3(14.3)	18(38.3)	17(35.4)	57(31.7)
จริง	38(59.4)	14(66.7)	12(25.5)	18(37.5)	82(45.6)
ไม่ทราบ	7(10.9)	4(19.0)	17(36.2)	13(27.1)	41(22.7)
รวม	64(100.0)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)
ค.9.2 นักท่องเที่ยวทำให้เกิดการแย่งกันทำกิน					
ไม่จริง	48(75.0)	13(61.9)	21(44.7)	28(58.3)	110(61.1)
จริง	6(9.4)	4(19.0)	5(10.6)	2(4.2)	17(9.4)
ไม่ทราบ	10(15.6)	4(19.0)	21(44.7)	18(37.5)	53(29.5)
รวม	64(100.0)	21(99.9)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)
ค.9.3 นักท่องเที่ยวทำให้มีคนย้ายมาอยู่มากขึ้น					
ไม่จริง	48(75.0)	15(71.4)	22(46.8)	28(58.3)	113(62.8)
จริง	10(15.6)	2(9.5)	3(6.4)	3(6.3)	18(10.0)
ไม่ทราบ	6(9.4)	4(19.0)	22(46.8)	17(35.4)	49(27.2)
รวม	64(100.0)	21(99.9)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)
ค.9.4 นักท่องเที่ยวทำให้มียาเสพติดมากขึ้น					
ไม่จริง	42(65.6)	9(42.9)	20(42.6)	14(29.2)	85(47.2)
จริง	8(12.5)	2(9.5)	5(10.6)	14(29.2)	29(16.1)
ไม่ทราบ	14(21.9)	10(47.6)	22(46.8)	20(41.6)	66(36.7)
รวม	64(100.0)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)
ค.9.5 นักท่องเที่ยวทำให้มีโรคต่างๆ เช่น เอชไอวี					
ไม่จริง	37(57.8)	1(4.8)	19(40.4)	19(39.6)	76(42.2)
จริง	4(6.3)	-	4(8.5)	1(2.1)	9(5.0)
ไม่ทราบ	23(35.9)	20(95.2)	24(51.1)	28(58.3)	95(52.8)
รวม	64(100.0)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)
ค.9.6 นักท่องเที่ยวทำให้มีผู้หญิงทำกิน					
ไม่จริง	49(76.6)	13(61.9)	22(46.8)	18(37.5)	102(56.7)
จริง	4(6.2)	2(9.5)	4(8.5)	3(6.3)	13(7.2)
ไม่ทราบ	11(17.2)	6(28.6)	21(44.7)	27(56.2)	65(36.1)
รวม	64(100.0)	21(100.0)	47(100.0)	48(100.0)	180(100.0)



ง. แบบสอบถามครัวเรือน การศึกษารอบที่ 2 : พฤษภาคม 2539

ง. จำนวนบ้านและบุคคลที่สัมภาษณ์ได้

เผ่า/หมู่บ้าน	จำนวนบ้านทั้งหมด	จำนวนบ้านที่สัมภาษณ์ได้(ร้อยละ)
มุเซอทุ่งย๊ะ	51	49(96.1)
อีก่อทุ่งย๊ะ	10	6(60.0)
อีก่อป็นดาว	22	22(100.0)
กะเหรี่ยงสบกอก	8	8(100.0)
กะ.เหรี่ยงปางไม้แดง	19	15(78.9)
กะเหรี่ยงปางข้าวหลาม	36	33(91.7)
มุเซอโป่งแง่น	9	7(77.8)
รวม	155	140(90.3)

	ทุ่งย๊ะ	ป็นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ง.1 อายุผู้ให้สัมภาษณ์ (ปี)					
15-19	2(3.6)	2(13.6)	3(13.0)	1(2.5)	9(6.4)
20-29	19(34.5)	4(18.2)	4(17.4)	11(27.5)	38(27.1)
30-39	16(27.3)	6(27.3)	10(43.5)	12(30.0)	44(31.4)
40-49	11(20.0)	3(13.6)	2(8.7)	8(20.0)	24(17.1)
50-59	4(7.3)	3(13.6)	3(13.0)	4(10.0)	14(10.0)
60 ปีขึ้นไป	3(5.5)	3(13.6)	1(4.4)	4(10.0)	11(7.9)
รวม	55(99.9)	22(99.9)	23(100.0)	40(100.0)	140(99.9)
ง.2 เพศ					
ชาย	28(50.9)	8(36.4)	15(65.2)	23(57.5)	74(52.9)
หญิง	27(49.1)	14(63.6)	8(34.8)	17(42.5)	66(47.1)
รวม	55(100.0)	22(100.0)	23(100.0)	40(100.0)	140(100.0)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	ทุ้งยี่ะ	ป็นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
<b>ง.3 อาชีพครอบครัว</b>					
ทำการเกษตร	11(20.0)	6(27.3)	9(39.1)	7(17.5)	33(23.6)
ทำการเกษตร-รับจ้างทั่วไป	7(12.7)	2(9.1)	7(30.4)	9(22.5)	25(17.9)
ทำเกษตร-กิจการเกี่ยวกับท่องเที่ยว	34(61.8)	10(45.5)	5(21.7)	16(40.0)	65(46.4)
มีกิจการเกี่ยวกับนักท่องเที่ยว	-	-	-	2(5.0)	2(1.4)
ทำการเกษตร-ค้าขาย	1(1.8)	-	1(4.4)	2(5.0)	4(2.9)
ค้าขาย-กิจการเกี่ยวกับนักท่องเที่ยว	1(1.8)	-	-	-	1(0.7)
ทำการเกษตร ค้าขาย กิจการท่องเที่ยว	1(1.8)	1(4.5)	-	1(2.5)	3(2.1)
ค้าขาย	-	1(4.5)	-	2(5.0)	3(2.1)
รับจ้างทั่วไป	-	2(9.1)	1(4.4)	1(2.5)	4(2.9)
รวม	55(99.9)	22(99.9)	23(100.0)	40(100.0)	140(100.0)
<b>ง.4 ครอบครัวที่มีเด็กเกิดในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา</b>					
ไม่มี	28(50.9)	16(72.7)	13(56.5)	31(77.5)	88(62.9)
มี	27(49.1)	6(27.3)	10(43.5)	9(22.5)	52(37.1)
รวม	55(100.0)	22(100.0)	23(100.0)	40(100.0)	140(100.0)
<b>ง.5 ครอบครัวที่มีคนตายในรอบ 2 ปีที่ผ่านมา</b>					
ไม่มี	54(98.2)	19(86.4)	21(91.3)	39(97.5)	133(95.0)
มี	1(1.8)	3(13.6)	2(8.7)	1(2.5)	7(5.0)
รวม	55(100.0)	22(100.0)	23(100.0)	40(100.0)	140(100.0)
<b>ง.6 จำนวนคนป่วยที่มีอาการมากจนต้องนอนพักเกิน 3 วันในระยะ 12 เดือนก่อนสัมภาษณ์</b>					
เด็ก	7(31.8)	2(14.3)	-	8(33.3)	17(26.2)
ผู้ใหญ่	15(68.2)	12(85.7)	5*	16(66.7)	48(73.8)
ไม่ป่วย	(33)	(8)	(18)	(16)	(75)
รวม	22(100.0)	14(100.0)	5*	24(100.0)	65(100.0)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ

	ทุ้งยี่ะ	ป็นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งงัน	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ง.7 อากการเจ็บป่วย					
เด็ก - ท้องร่วง	2(28.6)	1	-	1(12.5)	4(23.5)
- ปอดบวม	1(14.3)	1	-	3(37.5)	5(29.4)
- มีไข้สูง-ชัก	1(14.3)	-	-	1(12.5)	2(11.8)
- ใช้หวัดใหญ่	-	-	-	1(12.5)	1(5.9)
- มาลาเรีย	1(14.3)	-	-	2(25.0)	3(17.6)
- เป็นตุ่มคัน	1(14.3)	-	-	-	1(5.9)
- อุบัติเหตุ	1(14.3)	-	-	-	1(5.9)
รวม	7(100.1)	2*	-	8(100.0)	17(100.0)
ผู้ใหญ่ - ท้องร่วง	1(6.7)	-	-	1(6.2)	2(4.2)
- ปอดบวม	1(6.7)	-	-	1(6.2)	2(4.2)
- มีไข้สูง	1(6.7)	2(16.7)	1	-	4(2.3)
- เป็นหวัด	-	-	1	-	1(2.1)
- มาลาเรีย	1(6.7)	-	-	2(12.5)	3(6.2)
- ปวดหัว เวียนหัว	-	2(16.7)	2	-	4(8.3)
- ปวดหลัง ปวดเอว	-	2(16.7)	-	1(6.2)	3(6.2)
- ปวดท้อง	1(6.7)	3(25.0)	-	-	4(8.3)
- เป็นน้ัว	-	1(8.3)	-	1(6.2)	2(4.2)
- อุบัติเหตุ	1(6.7)	-	-	3(18.8)	4(8.3)
- โรคลมชัก	1(6.7)	-	-	1(6.2)	2(4.2)
- เกี่ยวกับมดลูก	-	-	-	3(18.8)	3(6.2)
- หัวใจโต	1(6.7)	-	-	-	1(2.1)
- งูกัด	1(6.7)	-	-	-	1(2.1)
- ความดันโลหิต	1(6.7)	-	-	1(6.2)	1(2.1)
- เจ็บเข้า ปวดเข้า	2(13.3)	-	-	-	2(4.2)
- หอบ	1(6.7)	-	-	-	1(2.1)
- เจ็บชายโครง	1(6.7)	-	-	-	1(2.1)
- โรคกระเพาะ	1(6.7)	1(8.3)	-	1(6.2)	3(6.2)
- กินข้าวไม่ได้	-	1(8.3)	-	-	1(2.1)
- ไล่ตั้งอีกเสบ	-	-	1	-	1(2.1)
- เหน็บชา	-	-	-	1(6.2)	2(4.2)
รวม	15(100.4)	12(100.0)	5*	16(99.7)	48(100.0)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ



	ทุ้งยี่วะ	ปิ่นดาว	สบกอก ปางไม้แดง	ปางข้าวหลาม โป่งแง่น	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ง.8 เคยเห็นคนในหมู่บ้านมีอาการ/โรคดังต่อไปนี้					
มีไข้สูง-ชัก	5(9.1)	2(9.1)	2(8.7)	11(27.5)	20(14.3)
ตัวเหลืองตาเหลือง/ตับอักเสบ	-	1(4.5)	1(4.3)	10(25.0)	12(8.6)
มาลาเรีย	9(16.4)	3(13.6)	10(43.5)	14(35.0)	36(25.7)
ปวดบวม	7(12.7)	5(22.7)	4(17.4)	11(27.5)	27(19.3)
วัณโรค ไอเป็นเลือด	3(5.5)	-	3(13.0)	7(17.5)	13(9.3)
ติดฝิ่น	1(1.8)	2(9.1)	2(8.7)	-	5(3.6)
ติดเฮโรอีน	9(16.4)	5(22.7)	1(4.3)	8(20.0)	23(16.4)
ติดเฮโรอีนและฝิ่น	2(3.6)	-	-	15(37.5)	17(12.1)
ติดฉีดยาเฮโรอีน	5(9.1)	4(18.2)	-	11(27.5)	20(14.3)
ง.9 ท่านคิดว่าจำนวนนักท่องเที่ยวในหมู่บ้านในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา					
เพิ่มขึ้น	1(1.8)	-	-	2(5.0)	3(2.1)
ลดลง	38(69.1)	21(95.5)	1(4.3)	30(75.0)	90(64.3)
คงเดิม	11(20.0)	-	10(43.5)	5(2.5)	26(18.6)
ไม่ทราบ/ไม่มีความเห็น	5(9.1)	1(4.5)	12(52.2)	3(7.5)	21(15.0)
รวม	55(100.0)	22(100.0)	23(100.0)	40(100.0)	140(100.0)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จ. ผลการตรวจสอบสุขภาพ

ตาราง จ. จำนวนประชากรและผู้ที่มาตรวจสุขภาพในการสำรวจเมื่อปีพ.ศ. 2537 และ 2539

	เด็กชาย	เด็กหญิง	ชาย	หญิง	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
ประชากรทั้งหมดในพื้นที่ที่ศึกษา: 2537					
ทุ่งยั้ง: มูเซอ	91(29.5)	61(19.8)	89(28.9)	67(21.8)	308(100.0)
อีโก้	9(20.0)	8(17.8)	14(31.1)	14(31.1)	45(100.0)
คนเมือง	1(8.3)	3(25.0)	3(25.0)	5(41.7)	12(100.0)
ทุ่งยั้ง : รวมทุกเผ่า	101(27.7)	72(19.7)	106(29.0)	86(23.6)	365(100.0)
บันตาว : อีโก้	29(22.3)	18(13.8)	31(23.9)	52(40.0)	130(100.0)
รวมประชากรทั้งหมด	130(26.3)	90(18.2)	137(27.7)	138(27.9)	495(100.1)
ประชากรทั้งหมดในพื้นที่ที่ศึกษา: 2539					
ทุ่งยั้ง: มูเซอ	74(24.8)	63(21.2)	81(27.2)	80(26.8)	298(100.0)
อีโก้	11(26.8)	5(12.2)	13(31.7)	12(29.3)	41(100.0)
คนเมือง	2(11.8)	5(29.4)	4(23.5)	6(35.3)	17(100.0)
ทุ่งยั้ง : รวมทุกเผ่า	87(24.4)	73(20.5)	98(27.5)	98(27.5)	356(99.9)
บันตาว : อีโก้	17(20.0)	19(22.4)	18(21.2)	31(36.5)	85(100.1)
รวมประชากรทั้งหมด	104(23.6)	92(20.9)	116(26.3)	129(29.2)	441(100.0)
ประชากรในหมู่บ้านที่มาตรวจสุขภาพ: 2537					
ทุ่งยั้ง: มูเซอ	32(28.8)	22(19.8)	24(21.6)	33(29.7)	111(100.1)
อีโก้	7(29.2)	4(16.7)	4(16.7)	9(37.5)	24(100.1)
คนเมือง	-	-	1	2	3*
ทุ่งยั้ง : รวมทุกเผ่า	39(28.2)	26(18.8)	29(21.0)	44(31.9)	138(99.9)
บันตาว : อีโก้	11(31.4)	6(17.1)	7(20.0)	11(31.4)	35(99.9)
รวมประชากรในหมู่บ้านที่ตรวจ	50(28.9)	32(18.5)	36(20.8)	55(31.8)	173(100.0)
หมู่บ้านข้างเคียง : กระเหรี่ยง	1(7.7)	3(23.1)	7(53.8)	2(15.4)	13(100.0)
ไทย	-	-	6(42.9)	8(57.1)	14(100.0)
รวมประชากรทั้งหมดที่มาตรวจ	51(25.5)	35(17.5)	49(24.5)	65(32.5)	200(100.0)
ประชากรในหมู่บ้านที่มาตรวจสุขภาพ: 2539**					
ทุ่งยั้ง : มูเซอ	28(28.3)	18(18.2)	24(24.2)	29(29.3)	99(100.0)
อีโก้	4(36.4)	3(27.3)	1(9.1)	3(27.3)	11(100.1)
คนเมือง	-	1	1	2	4*
ทุ่งยั้ง : รวมทุกเผ่า	32(28.1)	22(19.3)	26(22.8)	34(29.8)	114(100.0)
บันตาว : อีโก้	13(28.9)	9(20.0)	9(20.0)	14(31.1)	45(100.0)
รวมประชากรในหมู่บ้านที่ตรวจ	45(28.3)	31(19.5)	35(22.0)	48(30.2)	159(100.0)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ

\*\*ปีพ.ศ.2539 ไม่มีประชากรนอกหมู่บ้านมาตรวจสุขภาพ

	เด็กชาย	เด็กหญิง	ชาย	หญิง	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
อัตราส่วนร้อยละของผู้มาตรวจสุขภาพ : 2537					
ทุ้งยี่วะ : มูเซอ	35.2	36.1	27.0	49.3	36.0
อีโก้	77.8	50.0	28.6	64.3	53.3
คนเมือง	-	-	33.3	40.0	25.0
ทุ้งยี่วะ : รวมทุกเผ่า	38.6	36.1	27.4	51.2	37.8
บันดาว : อีโก้	37.9	33.3	22.6	21.2	26.9
รวม	38.5	35.6	26.3	39.9	34.9
อัตราส่วนร้อยละของผู้มาตรวจสุขภาพ : 2539					
ทุ้งยี่วะ : มูเซอ	37.8	28.6	29.6	36.2	33.2
อีโก้	36.4	60.0	7.7	25.0	26.8
คนเมือง	-	20.0	25.0	33.3	23.5
ทุ้งยี่วะ : รวมทุกเผ่า	36.8	30.1	26.5	34.7	32.6
บันดาว : อีโก้	76.5	47.4	50.0	45.2	52.9
รวม	43.3	33.7	30.1	37.2	36.0

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ผลการตรวจสอบสุขภาพ	หมู่เซอทุ่งยี่ะ		อีก่อทุ่งยี่ะ		อีก่อปันดาว		หมู่บ้านข้างเคียง		รวม	
	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ
จ.1 สุขภาพผมและผิวหนัง										
ปกติ (ร้อยละ)	93.7	100.0	95.8	100.0	97.1	95.6	96.7	4*	95.0	98.7
ไม่ปกติ - หิด	0.9	-	-	-	-	-	-	-	0.5	-
- เหา	1.8	-	-	-	-	2.2	-	-	1.0	0.6
- เกสร	-	-	4.2	-	-	2.2	-	-	0.5	0.6
- กลาก	-	-	-	-	-	-	3.3	-	0.5	-
- ตุ่มหนองฝี	2.7	-	-	-	2.9	-	-	-	2.0	-
- มีแผลเปื่อย	0.9	-	-	-	-	-	-	-	0.5	-
รวม	100.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	99.9
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.2 ลิ่น										
ปกติ	100.0	98.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4*	99.0	99.4
ไม่ปกติ	-	2.0	-	-	2.9	-	-	-	1.0	0.6
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.3 แผลมุมปาก										
ไม่มี	95.5	100.0	100.0	100.0	97.1	100.0	100.0	4*	97.0	100.0
มี	4.5	-	-	-	2.9	-	-	-	3.0	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.4 ต่อมไทรอยด์										
ปกติ	97.3	100.0	95.8	100.0	97.1	100.0	100.0	4*	98.5	100.0
ไม่ปกติ-เนื้องอก	0.9	-	-	-	2.9	-	-	-	-	-
- ไม่ใช่เนื้องอก	1.8	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-
- อื่นๆ	-	-	4.2	-	-	-	-	-	0.5	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.5 ทู										
ปกติ	96.4	100.0	95.8	100.0	100.0	95.6	100.0	4*	97.5	98.7
เป็นน้ำหนวก	3.6	-	4.2	-	-	4.4	-	-	2.5	1.3
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ

	มุเซอทุ่งยี่ะ		อีก่อทุ่งยี่ะ		อีก่อป็นดาว		หมู่บ้านข้างเคียง		รวม	
	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ
จ.6 ตา										
ปกติ	99.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4*	99.5	100.0
ตาดำข้างขวาเป็นแผล	0.9	-	-	-	-	-	-	-	0.5	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.7 ปอด										
ปกติ	99.1	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4*	99.5	100.0
ไม่ปกติ	0.9	-	-	-	-	-	-	-	0.5	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0
(จำนวน)	(110)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.8 หัวใจ										
ปกติ	98.2	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4*	99.0	100.0
ไม่ปกติ	1.8	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.9 ต่อมทอลซิล										
ปกติ	99.1	97.0	100.0	100.0	97.1	93.3	100.0	4*	99.0	96.2
อักเสบ	0.9	3.0	-	-	2.9	6.9	-	-	1.0	3.8
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	-	100.0	100.0
(จำนวน)	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	มุเซอทุ่งยี่ะ		อีก่อทุ่งยี่ะ		อีก่อป็นดาว		หมู่บ้านข้างเคียง		รวม	
	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ	2537 ร้อยละ	2539 ร้อยละ
จ.10 ความผิดปกติอื่นๆ										
ขีด	1.8	2.0	-	-	-	-	-	-	1.0	1.3
(จำนวน)	(2)	(2)	-	-	-	-	-	-	(2)	(2)
แขนซ้ายพิการ	0.9	-	-	-	-	-	-	-	0.5	-
(จำนวน)	(1)	-	-	-	-	-	-	-	(1)	-
เคยเป็นโรคเรื้อน	-	-	-	-	-	2.2	-	-	-	0.6
(จำนวน)	-	-	-	-	-	(1)	-	-	-	(1)
นิ้วมียึดไม่ได้	-	-	-	-	-	2.2	-	-	-	0.6
(จำนวน)	-	-	-	-	-	(1)	-	-	-	(1)
นิ้วข้างซ้ายเป็นผี	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	0.6
(จำนวน)	-	(1)	-	-	-	-	-	-	-	(1)
สงสัยเป็นโรคปอด	-	1.0	-	-	2.9	-	-	-	0.5	0.6
(จำนวน)	-	(1)	-	-	(1)	-	-	-	(1)	(1)
ปากแห้ง	-	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-
(จำนวน)	-	(1)	-	-	-	-	-	-	-	-
ตั้งครรภ์	0.9	-	4.2	-	-	-	3.3	-	1.5	-
(จำนวน)	(1)	-	(1)	-	-	-	(1)	-	(3)	-
จำนวนผู้มาตรวจ	(111)	(99)	(24)	(11)	(35)	(45)	(30)	(4*)	(200)	(159)
จ.11 หมู่เลือด										
ไม่ตรวจ (จำนวน)	(50)	(48)	(12)	(7)	(19)	(22)	(5)	(1)	(86)	(78)
O	55.7	41.2	58.3	1*	50.0	73.9	60.0	3*	56.1	51.9
A	14.8	23.5	-	-	12.5	8.7	20.0	-	14.0	17.3
B	21.3	27.5	41.7	3*	31.3	17.4	16.0	-	23.7	25.9
AB	8.2	7.8	-	-	6.3	-	4.0	-	6.1	4.9
รวม	100.0	100.0	100.0	-	100.1	100.0	100.0	-	99.9	100.0
(จำนวน)	(61)	(51)	(12)	(4*)	(16)	(23)	(25)	(3*)	(114)	(81)

หมายเหตุ : ตาราง จ.10 คิดร้อยละจากจำนวนผู้มาตรวจทั้งหมด

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ



% Hct	< 25	25-29	30-34	35-39	40-44	45+	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
จ.12 ระดับ Hematocrit : 2537							
เด็กชาย	1*	-	-	1*	-	-	2*
ชาย	-	-	-	2(4.4)	20(44.4)	23(51.1)	45(99.9)
หญิง	-	3(4.8)	7(11.1)	21(33.3)	31(49.2)	1(1.6)	63(100.0)
รวม	1(0.9)	3(2.7)	7(6.4)	24(21.8)	44(40.0)	31(28.2)	110(100.0)
ระดับ Hematocrit : 2539							
เด็กชาย	-	3*	-	-	-	-	3*
ชาย	-	1(2.9)	1(2.9)	4(11.4)	18(51.4)	11(31.4)	35(100.0)
หญิง	-	1(2.4)	3(7.3)	26(63.4)	9(22.0)	2(4.9)	41(100.0)
รวม	-	5(6.4)	4(5.1)	30(38.0)	27(34.2)	13(16.4)	79(100.1)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ

จ.13 ค่าเฉลี่ย Hematocrit						
ค่าเฉลี่ย(%)	2537			2539		
Hematocrit	Min-Max	Mean±S.D.	จำนวน	Min-Max	Mean±S.D.	จำนวน
เด็กชาย	22-35	-	2**	22-28	-	3**
ชาย	37-53	45.44±3.27	45	27-50	42.54±4.67	35
หญิง	28-47	39.00±4.42	63	25-48	38.17±4.31	41
รวม	22-53	41.46±5.40	110	22-50	39.59±5.67	79

\*\*จำนวนน้อยไม่คิดค่าเฉลี่ย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	ทุ่งยั้ง	อีโก้ป็นดาว	หมู่บ้านอื่นๆ	รวม
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
จ.11 ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบี				
ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบี : 2537				
ไม่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี	5(7.9)	-	4(16.0)	9(8.7)
ติดเชื้อและมีภูมิคุ้มกันแล้ว	46(73.0)	14(93.3)	13(52.0)	73(70.9)
เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี	12(19.1)	1(6.7)	8(32.0)	21(20.4)
รวม	63(100.0)	15(100.0)	25(100.0)	103(100.0)
ผลการตรวจไวรัสตับอักเสบบี : 2539				
ไม่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี	2(3.8)	-	-	2(2.5)
ติดเชื้อและมีภูมิคุ้มกันแล้ว	43(78.2)	18(78.3)	3*	64(79.0)
เป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี	10(18.2)	5(21.7)	-	15(18.5)
รวม	55(100.0)	23(100.0)	3*	81(100.0)
จ.12 ผลการตรวจการติดเชื้อโรคเอดส์				
ผลการตรวจการติดเชื้อเอดส์ : 2537				
ติดเชื้อเอดส์	-	1(6.7)	1(4.0)	2(2.0)
ไม่ติดเชื้อเอดส์	63(100.0)	14(93.3)	24(96.0)	101(98.0)
รวม	63(100.0)	15(100.0)	25(100.0)	103(100.0)
ผลการตรวจการติดเชื้อเอดส์ : 2539				
ติดเชื้อเอดส์	-	2(8.7)	-	2(2.5)
ไม่ติดเชื้อเอดส์	55(100.0)	21(91.3)	3*	79(97.5)
รวม	55(100.0)	15(100.0)	3*	81(100.0)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ฉ. ความรู้เรื่องโรคเอดส์

	2537		2539	
	ชาย จำนวน(ร้อยละ)	หญิง จำนวน(ร้อยละ)	ชาย จำนวน(ร้อยละ)	หญิง จำนวน(ร้อยละ)
ฉ.1 อายุผู้ให้สัมภาษณ์ (ปี)				
15-19	1(1.1)	5(5.7)	4(3.8)	17(12.7)
20-29	22(23.7)	36(41.4)	30(28.8)	52(38.8)
30-39	31(33.3)	18(20.7)	37(35.6)	31(23.1)
40-49	18(19.4)	20(23.0)	16(15.4)	22(16.4)
50-59	12(12.9)	5(5.7)	10(9.6)	6(4.5)
60 ปีขึ้นไป	9(9.7)	3(3.4)	7(6.7)	6(4.5)
รวม	93(100.1)	87(99.9)	104(99.9)	134(100.1)
ฉ.2 เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์				
ไม่เคยได้ยิน	(21)	(24)	(24)	(43)
ไม่เคย	21(22.6)	24(27.6)	24(23.1)	43(32.1)
เคย	72(77.4)	63(72.4)	80(76.9)	91(67.9)
รวม	93(100.0)	87(100.0)	104(100.0)	134(100.0)
ฉ.3 เคยเห็นคนที่เป็นโรคเอดส์				
ไม่เคยได้ยิน	(21)	(24)	(24)	(43)
ไม่เคย	70(97.2)	62(98.4)	71(88.4)	87(95.6)
เคย	2(2.8)	1(1.6)	9(11.2)	4(4.4)
รวม	72(100.0)	63(100.0)	80(100.0)	91(100.0)
ฉ.4 โรคเอดส์ติดต่อได้อย่างไร				
ไม่เคยได้ยิน	(21)	(24)	(24)	(43)
ติดต่อไม่ได้	28(38.9)	23(36.5)	1(1.2)	5(5.5)
เพศสัมพันธ์	4(5.5)	2(3.2)	24(30.0)	24(26.4)
เข็มฉีดยา	-	1(1.6)	3(3.8)	1(1.1)
ร่วมเพศและเข็มฉีดยา	2(2.8)	-	31(38.8)	27(29.7)
นอนกับนักท่องเที่ยว	3(4.2)	3(4.8)	-	-
ติดต่อทางเลือด	1(1.4)	1(1.6)	4(5.0)	-
ฉีดยาเสพติด	4(5.5)	5(7.9)	1(1.2)	-
ไม่ทราบ	30(41.7)	28(44.4)	11(13.8)	22(24.2)
เพศสัมพันธ์/เข็มฉีดยา แม่สู่ลูก	-	-	5(6.2)	12(13.2)
รวม	72(100.0)	62(100.0)	80(100.0)	91(100.1)

\*จำนวนน้อยไม่คิดร้อยละ



	2537		2539	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)	จำนวน(ร้อยละ)
<b>ฉ.5 คิดว่านักท่องเที่ยวน่าโรคเอดส์มาให้หรือไม่</b>				
ไม่เคยได้ยิน	(21)	(24)	(24)	(43)
ไม่ติดจากนักท่องเที่ยว	34(47.2)	27(42.9)	41(51.2)	43(47.2)
อาจจะติดจากนักท่องเที่ยว	8(11.1)	5(7.9)	16(20.0)	13(14.3)
ไม่ทราบ	30(41.7)	31(49.2)	23(28.8)	25(27.5)
รวม	72(100.0)	63(100.0)	80(100.0)	91(100.0)
<b>ฉ.6 เคยได้ยินว่าอย่างไร</b>				
ไม่เคยได้ยิน	(21)	(24)	ไม่ได้สัมภาษณ์	ไม่ได้สัมภาษณ์
รักษาไม่หาย	26(50.0)	35(55.6)		
ติดต่อโดยรวมเพศ	6(8.3)	5(7.9)		
รักษาไม่หายและติดต่อโดยรวมเพศ	3(4.2)	-		
ผอมทำงานไม่ได้	4(5.6)	4(3.8)		
ห้ามนอนกับผู้หญิงหากิน	1(1.4)	3(4.8)		
ติดต่อโดยใช้เข็ม	3(4.2)	-		
เคยเห็นผู้ป่วย	2(2.8)	1(.6)		
ไม่ทราบชัด	17(23.6)	16(25.4)		
รวม	72(100.0)	63(100.1)		
<b>ฉ.7 ได้ฟังเรื่องโรคเอดส์จากใคร</b>				
ไม่เคยได้ยิน	(21)	(24)	ไม่ได้สัมภาษณ์	ไม่ได้สัมภาษณ์
เคยเห็นผู้ป่วย	2(2.8)	1(1.6)		
วิทยุ	47(65.3)	37(58.7)		
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	8(11.1)	10(15.9)		
คนบอกเล่า	8(11.1)	10(15.9)		
วิทยุและหลวงพ่อ	2(2.8)	1(1.6)		
ครูและช่างหนังสือพิมพ์	5(6.9)	4(6.3)		
รวม	72(100.0)	63(100.0)		

	ชาย				หญิง			
	ไม่ทราบ	ไม่ติด	ติด	รวม	ไม่ทราบ	ไม่ติด	ติด	รวม
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	(จำนวน)	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	(จำนวน)
ฉ.8 การกระทำต่อไปนี้ติดเอดส์หรือไม่ : 2539								
การร่วมเพศระหว่างสามีภรรยา	10.0	53.8	36.2	100(80)	14.3	47.2	38.5	100(91)
การร่วมเพศกับผู้หญิงหากิน	7.5	6.3	86.2	100(80)	12.1	6.6	81.3	100(91)
อยู่ร่วมกับคนเป็นเอดส์	13.8	65.0	21.2	100(80)	20.9	58.2	20.9	100(91)
การติดต่อจากน้ำนมแม่ที่เป็นเอดส์	10.0	12.5	77.5	100(80)	13.2	8.8	78.0	100(91)
การฉีดยา	15.0	32.5	52.5	100(80)	23.1	23.1	53.8	100(91)
การฉีดยาเสพติด	10.0	8.8	81.2	100(80)	13.2	9.9	76.9	100(91)

ฉ.9 มีคนในหมู่บ้านเป็นโรคเอดส์หรือไม่	2537	2539
มูเซอ-อีโก้ทุ่งยั้ง	ไม่มี	มี 2 คน สามี-ภรรยา สามีฉีดยาเสพติด ปัจจุบันเสียชีวิตแล้ว
อีโก้ป็นดาว	ไม่มี	มี 1 คน ฉีดเฮโรอีน ปัจจุบันเสียชีวิตแล้ว
กะเหรี่ยงสบกอก	ไม่มี	ไม่มี
กะเหรี่ยงปางไม้แดง	ไม่มี	ไม่มี
กะเหรี่ยงปางข้าวหลาม	ไม่มี	มี 1 คน ฉีดเฮโรอีน ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่
มูเซอโป่งแง่น	ไม่มี	มี 2-3 คน ฉีดเฮโรอีน ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก บันทึกการสัมภาษณ์มัคคุเทศก์

รายชื่อ 1 ชื่อ นายพะตุ อายุ 27 ปี เป็นมัคคุเทศก์อยู่บริษัทลท.

ประวัติทั่วไป เชื้อชาติกะเหรี่ยง นับถือศาสนาคริสต์นิกายออร์ทอดอกซ์ เกิดที่บ้านแม่เตี้ย อ.แม่ลาน้อย จ.แม่ฮ่องสอน เรียนหนังสือจบชั้นม.6 ที่ร.ร.บ้านกาด อ.สันป่าตอง จ.เชียงใหม่ แต่งงานแล้ว 2 ปี ยังไม่มีบุตร ปัจจุบันเช่าห้องอยู่หน้าวัดพันตอง เสียค่าเช่าเดือนละ 2,000 บาท อยู่กับภรรยาชาวญี่ปุ่นซึ่งมีรายได้จากการสอนภาษาญี่ปุ่น

ประวัติการทำงาน หลังจากเรียนจบชั้นม.6 สมัครเป็นครูสังกัดการศึกษานอกโรงเรียน สอนกะเหรี่ยงในเขต อ.แม่ลาน้อย สอนหนังสืออยู่ประมาณ 2-3 ปี รู้สึกเบื่อ ประมาณปี พ.ศ. 2529 ลาออกมาอยู่กับพี่ชายซึ่งมีอาชีพเป็นมัคคุเทศก์ เริ่มฝึกเป็นมัคคุเทศก์กับพี่ชาย ช่วงแรกเป็นลูกหาบไปกับคณะท่องเที่ยวของพี่ชาย ฝึกภาษาอังกฤษกับนักท่องเที่ยวบ้างจนสามารถพูดภาษาอังกฤษได้ตามสมควร ต่อมาฝึกเป็นมัคคุเทศก์ พานักท่องเที่ยวไปวัดในเมืองเชียงใหม่ เช่น วัดพระสิงห์ วัดเชตุพน วัดพระธาตุดอยตุง ทำอยู่ไม่นานก็เริ่มออกท่องเที่ยวเดินป่า ครั้งแรกที่เป็นมัคคุเทศก์เดินป่า มีนักท่องเที่ยวที่อยู่ในความดูแล 7 คน เป็นฝรั่ง จำไม่ได้ว่าชาติไหน ใช้เวลาในการเดินทาง 3 วัน 2 คืน เข้าไปในบริเวณพื้นที่อ.แม่แตง โดยใช้เส้นทางถนนแม่มาลัย-ปาย เข้าทางโป่งเดือด เดินไปหมู่บ้านโป่งน้อยซึ่งเป็นหมู่บ้านกะเหรี่ยง นอนค้างที่นั่น 1 คืน วันรุ่งขึ้นไปพักค้างคืนที่หมู่บ้านปางข้าวหลาม จากนั้นล่องแพ มาขึ้นที่สบก่าย ในครั้งนั้นเหลือเงินสุทธิประมาณ 2,100-2,200 บาท ซึ่งเป็นจำนวนเงินที่คิดว่ามาก ตั้งแต่นั้นมาจึงตั้งใจทำการท่องเที่ยวเดินป่าเรื่อยมา เริ่มทำงานที่บริษัทลท.ตั้งแต่ปีพ.ศ.2532

พื้นที่ที่เดินทางอยู่บ่อยๆ คือ บริเวณ อ.แม่แตง และบริเวณบ้านป่าเกี๊ยะ อ.เชียงดาว เส้นทาง ในเขต อ.แม่แตงจะเข้าทางโป่งเดือด คืนแรกจะเลือกไปนอนที่หมู่บ้านโป่งน้อยเพื่อไปดูน้ำตกก็ได้ หรือ จะแยกไปปางแปซึ่งเป็นแคมป์ข้าง พักค้างคืนที่ริมน้ำ 1 คืนได้บรรยากาศดี จากนั้นนั่งช้างจากหมู่บ้านป่ากล้วย ราคา เชือกละ 300 บาท (นักท่องเที่ยวหนึ่งได้ 2 คน) คืนที่ 2 ไปพักที่หมู่บ้านกะเหรี่ยงปางข้าวหลาม เข้าจึงล่องแพ มาขึ้นที่สบก่าย บางครั้งก็เดินจากโป่งน้อยไปที่หมู่บ้านมุเซอโป่งแง แต่เส้นทางนี้ไม่ค่อยชอบใช้ เพราะไม่สวย บรรยากาศไม่ดี ประกอบกับชาวบ้านโป่งแงนัดเฮโรอินกันมาก

รายได้ ในฤดูที่มีนักท่องเที่ยวมาก ซึ่งอยู่ในราวเดือนพฤศจิกายนถึงเดือนพฤษภาคม จะทำงานเดือนละ 4 ครั้ง ในช่วงที่นักท่องเที่ยวน้อยจะทำงานประมาณเดือน 2 ครั้งเท่านั้น ครั้งหนึ่งจะรับนักท่องเที่ยวไม่ต่ำกว่า 5 คน คิดราคาคนละ 1,400 บาท บริษัทลท.หักไว้ 300 บาท ที่เหลือมัคคุเทศก์จะเอาไปจัดการทุกอย่าง ซึ่งได้แก่ ค่าอาหาร ที่พัก ค่าแพ ค่าขี่ช้างและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ในระหว่างเดินป่า แต่ก่อนนี้มีเงินเหลือมาก เพราะข้าวของไม่แพง นักท่องเที่ยวมีจำนวนมากและให้เงินทิปดี

ข้อมูลอื่น ๆ แต่งงานกับหญิงญี่ปุ่นเมื่อปีพ.ศ.2535 โดยพาภรรยาไปพบบาทหลวงที่บ้านเกิดให้ทำพิธีแต่งงานในโบสถ์ แต่ก่อนเคยมีแฟนเป็นชาวต่างชาติ ภายหลังเลิกกัน เพราะอยู่ไกลกัน การติดต่อก็ห่างหายไป เคยมีการติดต่อทางจดหมายและโทรศัพท์ ถ้ามีเงินมากก็จะโทรศัพท์เสียเงินประมาณครั้งละ 500-600 บาท ประมาณ



ปีพ.ศ.2534 ได้ตัวเครื่องบินจากเพื่อนชาวเยอรมันไปเที่ยวเยอรมัน ตนเองมีเงินไป 10,000 บาทเท่านั้น แต่เพื่อนก็ดีมาก อยู่ที่เยอรมัน 3 เดือน โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายอะไรเลย เพื่อนและครอบครัวยังพาไปเที่ยวสถานที่ต่างๆ ในเยอรมันซึ่งประทับใจมาก ระหว่างเดินทางขากลับจากเยอรมันแวะไปหาแฟนที่ฮอลล์แลนด์ สาเหตุที่เพื่อนออกเงินให้ไปเยอรมันเพราะเขาเคยมาท่องเที่ยวเดินป่าด้วย และเคยไปส่งกำแพง บ่อสร้าง เพื่อนพอใจไม้แกะสลักรูปสัตว์และดอกไม้รวมทั้งตุ๊กตาต่างๆ ซื้อมาไปขายที่เยอรมัน ภายหลังก็ส่งของมาอีกมากมาย เพื่อนจึงสมนาคุณด้วยการให้ไปเที่ยวเยอรมัน

การทำงานเป็นมัคคุเทศก์ท่องเที่ยวเดินป่า บางครั้งก็มีเพศสัมพันธ์กับหญิงชาวต่างชาติ เคยทดลองสูบฝิ่น สูบกัญชา ซึ่งสามารถหาได้จากทุกหมู่บ้าน แต่ยังไม่เคยลองเฮโรอีน

เรื่องภายในหมู่บ้านที่ท่องเที่ยว เคยรู้ว่าประมาณปีพ.ศ.2535 ที่หมู่บ้านกะเหรี่ยงปางข้าวหลาม มีฝรั่งถูกขังเหยียบตาย 1 คน และบาดเจ็บ 1 คน และเมื่อต้นปีพ.ศ.2537 มีฝรั่งตายที่หมู่บ้านกะเหรี่ยงโป่งน้อย เพราะกินเหล้ามากเกินไปเกินขนาดและกินยานอนหลับ แต่ไม่รู้รายละเอียด

รายชื่อ 2 ชื่อ นายปึก อายุ 24 ปี เป็นมัคคุเทศก์อยู่บริษัทตร.

ประวัติ เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาคริสต์คาทอลิก เกิดที่จังหวัดกำแพงเพชร เรียนจบชั้นม.3 ที่โรงเรียนแห่งหนึ่งในจ.เชียงใหม่ ยังโสด ปัจจุบันเช่าบ้านอยู่ร่วมกับเพื่อน

ประวัติการทำงาน ครั้งแรกเมื่อมาอยู่ใหม่ อยู่ที่หนองหอยกับพี่สาวซึ่งทำงานกับมิชชันนารี เมื่อปีพ.ศ.2530 (อายุประมาณ 17 ปี) เริ่มทำงานเป็นพนักงานเสิร์ฟอาหารที่บริษัทท่องเที่ยวตร. ได้เงินเดือนประมาณ 1,000 บาท ขณะที่อยู่ที่นั่นก็เริ่มฝึกภาษาอังกฤษ พูดกับฝรั่งที่มากินอาหารจนสามารถพูดได้ดี จึงสมัครเป็นลูกหาบไปท่องเที่ยวเดินป่าได้ค่าจ้างวันละ 100 บาท ทำงานเป็นลูกหาบได้ 2 เดือน ออกเป็นมัคคุเทศก์อยู่ที่บริษัทตร. 3 ปี ต่อมาออกจากบริษัทเพราะได้เงินน้อยประกอบกับเจ้าของบริษัทท่องเที่ยวมจ. เปิดแผนกบริการรถให้นักท่องเที่ยวเช่า ชวนให้มาทำงานด้วย อยู่ที่บริษัทมจ.ได้ปีเศษบริษัทล้ม ทำให้ต้องย้ายมาอยู่ที่บริษัทอล. ต่อมาอีก 6-7 เดือนก็ย้ายมาที่บริษัทนล. ตอนอยู่ที่นั่นมีนักท่องเที่ยวเป็นลูกค้าจำนวนมาก ทำได้เพียง 2 ปี ย้ายกลับมาอยู่บริษัทตร.อีกและทำงานต่อมาจนบัดนี้เป็นเวลาปีเศษแล้ว ยังไม่คิดจะเปลี่ยนบริษัทแต่ก็รับจ้างเป็นมัคคุเทศก์ข้างนอกด้วย ชอบทำงานอาชีพนี้เพราะรายได้ดีและได้พักผ่อนไปด้วย บางครั้งทำหน้าที่เป็นมัคคุเทศก์ในเมืองเหมือนกันแต่ไม่ชอบ

เส้นทางท่องเที่ยวป่าที่ใช้ผู้มี 3 เส้นทางคือ

1. บริเวณเมืองคอง อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ ใช้เส้นทางรถออกจากตัวเมืองเชียงใหม่ มาทางเชียงดาว ลงรถแล้วเดินมาที่หมู่บ้านกะเหรี่ยงที่เมืองคองซ้าย พักที่นั่น 1 คืน ตอนเช้าออกเดินทางตั้งแต่เช้าผ่านแคมป์กลางป่า พักกินอาหารกลางวันแล้วเดินต่อลงมาหมู่บ้านปากกล้วยใช้เวลาเดินทางทั้งหมด 7 ชั่วโมง ค้างที่นั่น 1 คืน จากหมู่บ้านปากกล้วยส่งแพประมาณ 3 ชั่วโมง มาขึ้นที่บ้านใหม่เป็นหมู่บ้านลีซอ หลังจากนั้นขี่ช้างมาที่บ้านเมืองคอง ซึ่งเป็นหมู่บ้านคนเมืองและเอารถมารับกลับเชียงใหม่

2. เส้นทางอ.พร้าว จ.เชียงใหม่ นั่งรถออกจากตัวเมืองเชียงใหม่ไปทางอ.พร้าว ผ่านตัวอำเภอ นั่งรถต่อไปที่หมู่บ้านลีซอหัวงู และพักกินอาหารกลางวันที่นี่ เสร็จแล้วลงเดินประมาณ 2 ชั่วโมง ไปดูน้ำตก เดินต่อไปอีกประมาณ 2 ชั่วโมงครึ่งถึงบ้านจอมโหด ซึ่งเป็นที่อยู่ของอีโก้ พักค้างแรมที่นั่น 1 คืน วันรุ่งขึ้นออกเดินทางแต่เช้า ใช้เวลาประมาณ 5 ชั่วโมงครึ่งไปหมู่บ้านกะเหรี่ยงผาฉาย พักกินอาหารและนั่งช้างต่อไปหมู่บ้านอีโก้และลีซอ ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ผ่านมาที่หมู่บ้านปางแดง ซึ่งเป็นชาวเขาเผ่าปะห่องหรือที่รู้จักกันว่า

'กะเหรี่ยงคอยาว' ชุมชนนี้ย้ายมาจากตอยอ่างขาง อ.ฝาง พักที่หมู่บ้านปางแดง 1 คืน ตอนเช้าเดินอีก 2 ชั่วโมงครึ่งมาลงแพที่ริมแม่น้ำปิง ล่องแพมาขึ้นที่บ้านแม่ละ หรือถ้าไม่ลงแพอาจจะข้ามแม่น้ำไปขึ้นรถกลับ เชียงใหม่เลยก็ได้

3. เส้นทางแม่แตง โดยเข้าทางสบก่ายไปหมู่บ้านอีโก้และมุเซอทุ่งยั้ง เดินไปตามสันตอยไปหมู่บ้านกะเหรี่ยง เทียวปางช้าง จากนั้นล่องแพที่หมู่บ้านกะเหรี่ยงปางข้าวหลามล่องแพมาขึ้นที่สบก่าย ใช้เวลาในการเดินทาง 3 วัน 2 คืน

รายได้ ไม่นานอน ถ้าไปสัก 3 วัน จะเหลือเงิน 600-700 บาท ในฤดูที่นักท่องเที่ยวเข้ามามาก เดือนหนึ่งจะทำงาน 4-5 ครั้ง แต่ในฤดูที่นักท่องเที่ยวน้อยจะได้เพียง 1-2 ครั้งเท่านั้น ปกติจะไม่เลือกแขก ในบริษัทมีมัคคุเทศก์การท่องเที่ยวเดินป่า 4-5 คน จะใช้วิธีเวียนกันแบบต่อคิว ผู้ที่ไม่ได้เป็นคิวแรก ก็จะพยายามหาแขกให้เพื่อน เพื่อตนเองจะได้เลื่อนเป็นคิวแรก

รายชื่อ 3 ชื่อ นายโบโจ อายุ 29 ปี เป็นมัคคุเทศก์อยู่บริษัทคบ.

ประวัติทั่วไป เชื้อชาติกะเหรี่ยง นับถือคริสต์ศาทอลิก ภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่ อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน เรียนหนังสือจบชั้น ม.6 ที่โรงเรียนยุพราช จ.เชียงใหม่ หลวงพ่อในหมู่บ้านเป็นคนส่งให้เรียน เนื่องจากมีพี่น้องหลายคน แม่ต้องการจะให้ลูกคนหนึ่งบวชเป็นพระคริสต์ เพื่อสอนศาสนา หลวงพ่อเห็นว่ามิชชันนารี ประกอบกับเรียนเก่ง จึงส่งเสียให้เรียน หลังจากเรียนจบม.6 ถูกส่งไปอยู่ศูนย์ฯราชบุรี ไปสอนศาสนาที่โรงเรียนจอมบึง อยู่ที่นั่น 6-7 เดือน ย้ายไปเรียนภาษาอังกฤษที่โบสถ์มหาใต้ในกรุงเทพฯ ประมาณ 1 เดือน จากนั้นไปอยู่บ้านซิลเวีย เรียนพระธรรมเพื่อเตรียมตัวเป็นพระในศาสนาคริสต์ เดินทางไปๆมาๆ ระหว่างบ้านซิลเวีย และศูนย์เจ็ดรินทร์ เชียงใหม่ ในปี พ.ศ.2530 เข้าเรียนที่คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ เรียนได้เพียงปีเดียว มีปัญหาเลยลาออก

ประวัติการทำงาน หลังจากลาออกจากมหาวิทยาลัย เริ่มฝึกงานสอนศาสนาที่หมู่บ้านกะเหรี่ยงในเขต อ.ขุนยวม จ.แม่ฮ่องสอน หมู่บ้านหลักได้แก่ บ้านแม่เงา บ้านโป่ง มอคี เมืองปอน ขณะเดียวกันก็ช่วยแม่ทำนาทำไร่ สอนศาสนาอยู่ประมาณ 6 เดือน รู้สึกเบื่อและไม่อยากเป็นพระ ไปบอกแม่ว่าจะเลิกสอนศาสนา แม่โกรธเลยมีเรื่องทะเลาะกัน ไม่พอใจเลยออกจากบ้าน มาอยู่ที่เชียงใหม่ พบเพื่อนเป็นมัคคุเทศก์ เขาชวนมาทำงานที่บริษัททล. ให้ทดลองเป็นมัคคุเทศก์ เพราะมีความรู้ภาษาอังกฤษ ครั้งแรกทำงานร่วมกับเพื่อน โดยที่เพื่อนเป็นผู้นำทาง ออกทำงานครั้งแรกประมาณปีพ.ศ.2530 ไปกับเพื่อน 2 คน ลูกทัวร์เป็นชาวอิตาลี เดินทางไปบริเวณเขตแม่แตง โดยเข้าทางโป่งเดือด 3 วัน 2 คืน เหลือเงิน 300 บาท ทำงานที่บริษัททล.เกือบ 2 ปี ย้ายออกไปอยู่บริษัทอท. สาเหตุที่ออกเพราะเจ้าของบริษัททล.เก็บเงินฝรั่งแพง แต่ให้เงินมัคคุเทศก์น้อย แต่บริษัทอท.ก็รับนักท่องเที่ยวชาวอิสราเอลจำนวนมาก ทำให้ได้เงินค่าทิปน้อย เป็นมัคคุเทศก์ที่บริษัทอท.ได้ประมาณ 2 ปี จึงออกมาอยู่ที่บริษัททล. อยู่ต่อมาอีก 2 ปี เพื่อนชวนไปอยู่บริษัททท. ทำงานได้ประมาณ 1 ปี มีปัญหาเกี่ยวกับเจ้าของบริษัทจึงย้ายมาอยู่บริษัทคบ. จนถึงปัจจุบันได้ปีกว่า ๆ แล้ว

เส้นทางการเดินทางที่ใช้อยู่เป็นสายแม่แตงส่วนใหญ่ ตอนที่อยู่บริษัทอท.เคยพาฝรั่งไปท่องเที่ยวเดินป่าเมืองน่าน การพานักท่องเที่ยวชมเมืองเพิ่งจะทำได้ไม่นาน ทั้งนี้เพราะได้เข้าร่วมอบรมมัคคุเทศก์ที่มหาวิทยาลัยเชียงใหม่(รุ่นที่ 8) เคยพานักท่องเที่ยวไปชมพระธาตุดอยสุเทพ จ.เชียงใหม่ พระธาตุดอยกองมู



จ.แม่ฮ่องสอน พระธาตุหริภุญชัย จ.ลำพูน พาไปเที่ยวซื้อของที่สันกำแพง ซึ่งก็ทำให้ได้รับค่านายหน้าจากร้านค้าด้วย

รายได้ การท่องเที่ยวเดินป่าจะเรียกค่าบริการจากนักท่องเที่ยวโดยใช้จำนวนวันเป็นหลัก ถ้าเดินทาง 3 วันจะเรียกคนละ 800 บาท ถ้า 4 วันจะเรียกคนละ 900 บาท บริษัทหักไว้คนละ 100 บาท และทำประกันให้ด้วย การเดินทางครั้งหนึ่งได้เงินราว 1,800-2,000 บาท ซึ่งรวมทั้งเงินค่าทิปด้วย ถ้านักท่องเที่ยวใจดีก็จะจ่ายเงินทิปง่าย ๆ และไม่มีปัญหา เมื่อ 3 ปีก่อนเคยมีรายรับสูงถึงครั้งละ 4,500 บาท นักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่นและเกาหลีจะให้ทิปดีกว่าชาติอื่นๆ

ข้อมูลอื่นๆ เมื่อปีพ.ศ.2536 พานักท่องเที่ยวฝรั่ง 12 คน เดินทางเข้าไปในพื้นที่บ้านแม่สะ ตั้งใจจะเดินทาง 3 วัน จุดสุดท้ายจะไปออกที่ดู่ยามสบก่าย กลุ่มนี้มีฝรั่งหนุ่มๆ 4 คน จำไม่ได้ว่าเป็นชาวอะไร แต่คิดว่าเป็นชาวยุโรป เดินทางกลับมาจากเกาะสมุยสบทบมาเดินท่องเที่ยวเดินป่าด้วย คืนแรกพักที่หมู่บ้านปากกล้วย ขณะที่ตนเองกำลังทำกับข้าวเย็นอยู่ในบ้านหลังหนึ่ง นักท่องเที่ยวก็แยกกันหาความสนุกสนาน ฝรั่ง 4 คนนั้นมั่วสุมกันเสพเฮโรอีน ซึ่งทราบภายหลังว่าซื้อมาจากเกาะสมุยโดยบอกว่าเป็นการฉลองวันเกิดเพื่อนคนหนึ่ง ในจำนวนนั้น นอกจากนี่ยังกินเบียร์ สูบกัญชาและคงจะเอาผีนจากชาวบ้านมาร่วมสูบด้วย ประมาณย่ำค่ำ ฝรั่งคนที่บอกว่าฉลองวันเกิด เริ่มมีอาการไม่สบาย คันไปทั้งตัว ตกตึกก็นอนไม่ได้ เพื่อนๆ ให้กินยานอนหลับด้วย ประมาณดี 1 มีอาการชัก ตนเองคิดว่าอาการไม่หนักมาก รออยู่จนดี 2 อาการก็ทรุดลง ประมาณดี 3 ก็เสียชีวิต ระหว่างนั้นไม่ได้ตามหมอมที่ไหนมารักษา เพราะคิดว่าเขาคงเมายาและอาการอาจจะดีขึ้นเมื่อสร้างเมาแล้ว ประกอบกับเป็นกลางคืน และกลัวเรื่องจะอื้อฉาวด้วย เมื่อเขาตายลงก็เกิดเรื่องยุ่งมากมาย ประการแรกชาวบ้านไม่ยอมช่วยอะไร เนื่องจากหมู่บ้านปากกล้วยนับถือผีและยังเรียกค่าเลี้ยงผี เสียเงินให้เขาไป 500-600 บาท ชาวบ้านกะเหรี่ยงจากบ้านปากกล้วยลงมาช่วยกันทำศพ ตำรวจจาก สบก่ายเข้ามาสอบสวน ตนเองให้การกับตำรวจว่าฝรั่งคนนี้นอนหลับเกิดขนาดเท่านั้น เนื่องจากพอจะรู้จักกับตำรวจอยู่บ้าง การสอบสวนจึงราบรื่นดีและในที่สุดเรื่องก็เรียบร้อย ตำรวจนำเฮลิคอปเตอร์มารับศพกลับไป หลังจากนั้นก็ไม่มีการดำเนินการอะไรอีก

รายที่ 4 ชื่อ นายชอดดี อายุ 42 ปี เป็นมัคคุเทศก์อยู่บริษัทอท.

ประวัติทั่วไป เชื้อชาติไทย นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาเดิมอยู่ที่จังหวัดขอนแก่น สำเร็จการศึกษาจากคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น แต่งงาน 16 ปีแล้ว ภรรยาคนปัจจุบันมีบุตรชาย 3 คน ภรรยาเก่าเป็นวิศวกรชาว นอร์เวย์ มีบุตรชายคนหนึ่งปัจจุบันอยู่ต่างประเทศ

ประวัติการทำงาน หลังจากสำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ไปทำงานที่ประเทศเยอรมัน เป็นวิศวกร ของบริษัทแห่งหนึ่ง ทำงานเกี่ยวกับการต่อท่อหน้าและดูแลติดตั้งระบบสุขาภิบาลในโรงพยาบาล ทำงานในประเทศเยอรมัน 4 ปี ได้รับค่าจ้างเดือนๆละ 2,900 เหรียญสหรัฐ (72,500 บาท) เมื่อหมดสัญญาจ้างได้ย้ายไปเป็นวิศวกรที่ประเทศอิสราเอลอีก 2 ปี ได้เงินเดือนสูงขึ้นเล็กน้อย จากนั้นเดินทางกลับประเทศไทย มาอยู่ที่ขอนแก่นไม่ถึงปี ขณะที่กำลังหางานทำอยู่ เพื่อนที่เคยทำงานที่เยอรมันด้วยกันกลุ่มหนึ่งซึ่งประกอบด้วยชาวเยอรมัน 2 คน อังกฤษ 2 คน และสหรัฐอเมริกา 1 คน เขียนจดหมายบอกว่าจะมาเที่ยว



เมืองไทย อยากให้ช่วยพาไปเที่ยวชมป่าเขาลำเนาไพร ฝรั่ง 5 คนและเพื่อนคนไทยอีก 4 คน รวมทั้งหมด 10 คน ไปเที่ยวภูกระดึงและที่ต่างๆในจังหวัดขอนแก่น เพื่อนชาวต่างชาติบอกว่าไม่ชอบป่าสงวน อยากไปดูป่าจริงๆ เผอิญในกลุ่มมีเพื่อนคนหนึ่งเป็นชาวเชียงใหม่ จึงชวนไปเที่ยวป่าภาคเหนือ ครั้งแรกที่เดินทางอาศัยแผนที่ และความรู้จากการสอบถามหรือดูทิศทางเอา ลงรถที่แม่สายเดินทางไปตามหมู่บ้านชาวเขาที่อยู่ในจ.เชียงราย ลงเรือที่บ้านโป่งน้ำดำที่เชียงราย แล่นทวนน้ำแม่กกประมาณ 1 ชม.ขึ้นจากเรือแล้วก็เดินต่อไปเรื่อยๆ ค่าโหนกนอนที่นั่น ทั้ง 10 คน ก็ช่วยกันเป็นอย่างดี มีอุปกรณ์เดินป่าอย่างครบครันรวมทั้งมีดพกและปืนด้วย เดินอยู่ในป่าทั้งหมด 20 วัน ขากลับออกมาทางอ.แม่ลาน้อย ครั้งนั้นเหลือเงินค่าจ้างที่ได้รับจากเพื่อน 7,000 บาท แบ่งกันระหว่างคนไทย 5 คน รู้สึกว่าสนุกดีมากกว่าคิดที่จะได้เงิน การเดินทางครั้งนี้นับเป็นจุดเริ่มแรกที่ทำให้ทั้ง 5 คน อยากจะมีอาชีพมัคคุเทศก์ จึงรวมกันตั้งกลุ่มท่องเที่ยวชื่อ SUA เขียนจดหมายชวนเพื่อนชาวต่างชาติมาเที่ยวป่าเมืองไทย ซึ่งตอนนั้นประมาณปีพ.ศ. 2527 การท่องเที่ยวเดินป่ายังไม่เป็นที่นิยมเหมือนปัจจุบัน ปัจจุบันนี้เพื่อนทั้ง 4 คนแยกย้ายกันไปตามเรื่อง คนหนึ่งติดเฮโรอีนถูกตำรวจจับไปบ้าง เข้ารับการรักษาบ้าง อีกคนหนึ่งติดฝิ่น ได้ภรรยาเป็นชาวเขาย้ายไปอยู่กับภรรยาแล้ว คนหนึ่งเป็นชาวพม่าชื่อเดวิด ทำงานบริษัทท่องเที่ยวเหมือนกัน แต่ไม่ได้ร่วมงานกันเพราะเขาสนับสนุนของชาน ใช้การท่องเที่ยวเป็นกิจการบังหน้าเท่านั้น ส่วนอีกคนหนึ่งที่เป็นชาวเชียงใหม่ คนนี้จะดีกว่าเพื่อน เพราะพ่อแม่มีที่ในเชียงใหม่ให้ทำมาหากิน ปัจจุบันนี้เปิดบริษัทท่องเที่ยวและมีกิจการอื่นๆ อีกหลายอย่าง

กลุ่มท่องเที่ยวป่า SUA ดำเนินกิจการอยู่ไม่นานก็เลิก ตนเองย้ายไปอยู่บริษัทฯ. และย้ายบริษัทอีกหลายครั้ง เช่น ไปอยู่บริษัทอด. บริษัทอค. บริษัทชม. และมาอยู่ที่บริษัทอท. ทำงานอยู่กับบริษัทชม. นานที่สุด คือ 8 ปี ภายหลังบริษัทล้ม เพราะผู้จัดการติดยาเสพติด จึงย้ายมาทำงานอยู่ที่บริษัทอท.เมื่อปลายปีพ.ศ. 2536 ตนเองเป็นมัคคุเทศก์ที่ค่อนข้างพิถีพิถันเลือกกลุ่มนักท่องเที่ยว ส่วนใหญ่จะเลือกกลุ่มที่มาเพื่อการศึกษาหรือทำงานวิจัย และเดินทางนานกว่า 5 วันขึ้นไป เส้นทางท่องเที่ยวจะเป็นเส้นทางที่ไม่ซ้ำกับกลุ่มอื่น ส่วนใหญ่จะใช้เส้นทางจ.แม่ฮ่องสอน โดยตั้งต้นจากอ.ปาย เดินขึ้นไปผ่านหมู่บ้านลีซอ หมู่บ้านกะเหรี่ยงห้วยหก ขึ้นไปชมบ้านมูเซอแดง มูเซอกุ้ย และเข้าไปในป่าไปดูช้างป่า ถ้าเดินทางเพียง 6 วัน จะไปแค่ห้วยหกและมูเซอแดงเท่านั้น แต่ถ้าใช้เวลา 7 วัน จะไปดูช้างป่าด้วย และถ้าเดินทาง 9 วัน ก็จะได้ชมทิวทัศน์มากกว่านั้น สามารถ เข้าไปในป่าแวะเยี่ยมหมู่บ้านมูเซอแดง มูเซอดำ และลีซออีกกลุ่มหนึ่ง ตนเองไปสร้างทางค้ำน้ำให้ตามหมู่บ้านและดูแลชาวบ้านเรื่องน้ำใช้บ้าง เรื่องอื่นๆบ้างตามสมควร จึงค่อนข้างจะคุ้นเคยกับชาวบ้านเหล่านั้น การไปพักตามหมู่บ้านก็เป็นธรรมชาติจริงๆ เพราะไม่ได้เป็นสถานที่ที่จัดให้นักท่องเที่ยวทั่วไป ลูกหาบจะแยกเอาของทุกอย่างไป บางครั้งถ้าไปหลายวันจำนวนลูกหาบจะเท่ากับจำนวนนักท่องเที่ยว เคยมีนักท่องเที่ยวกลุ่มใหญ่ที่สุดที่ไปด้วยถึง 36 คน ตอนนั้นมีลูกหาบ 9 คน และมีมัคคุเทศก์ 3 คน

รายได้ รายได้ลดลงกว่าแต่ก่อนมาก แต่เดิมถ้ามีนักท่องเที่ยว 3-4 คน ครั้งหนึ่งเงินจะเหลือถึง 10,000 บาท แต่ปัจจุบันนักท่องเที่ยว 7 คน อาจจะเหลือเงินเพียง 500 บาทเท่านั้น เคยได้งานการท่องเที่ยวเดินป่าครั้งหนึ่งใช้เวลาเดือนเศษ พานักพฤกษศาสตร์ไปศึกษาวิจัยกล้วยไม้ป่า ครั้งนั้นได้เงิน 100,000 บาท ซึ่งนับว่าเป็นรายได้สูงสุดที่เคยได้มา

ข้อมูลอื่น ๆ การเปลี่ยนแปลงการท่องเที่ยวการท่องเที่ยวเดินป่าในจังหวัดเชียงใหม่ จากประสบการณ์ที่ผ่านมา

1. การเปลี่ยนแปลงของสถานที่ ปัจจุบันการท่องเที่ยวเดินป่าเป็นในรูปของธุรกิจการค้ามากขึ้น และนักท่องเที่ยวไม่มีเวลามากเที่ยวมากเหมือนแต่ก่อน สถานที่ท่องเที่ยวจึงเปลี่ยนไปจากที่เคยเดินเข้าไปลึกๆ เป็นสถานที่ใกล้ตัวเมือง โดยที่ชาวเขาบางกลุ่มย้ายลงมาทำมาหากินตามสถานที่ท่องเที่ยวดังกล่าว และนักท่องเที่ยว

เที่ยวก็ได้มีกิจกรรมหลายอย่างในระยะเวลาสั้น กล่าวคือ เดินชมทิวทัศน์ ชี่ช้าง ล่องแพและเยี่ยมชมชาวเขาได้หลายเผ่า

2. การเปลี่ยนแปลงกลุ่มนักท่องเที่ยว ในปัจจุบันนักท่องเที่ยวแตกต่างจากแต่ก่อนมาก ไม่ได้มาเพื่อการศึกษา แต่ปัจจุบันนักท่องเที่ยวมาเพราะต้องการเห็นสิ่งประหลาด เช่น วัฒนธรรมชาวเขา การสูบฝิ่น ชี่ช้าง ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมากลุ่มนักท่องเที่ยวชาวเอเชียมีจำนวนมากขึ้น

3. การเปลี่ยนแปลงของมัคคุเทศก์และบริษัทท่องเที่ยว การท่องเที่ยวในปัจจุบันนี้มีการแข่งขันสูง มัคคุเทศก์ที่มีคุณภาพหาได้ยาก บริษัทที่ดำเนินกิจการท่องเที่ยวเปลี่ยนเร็วมาก เพราะปิดๆ เปิดๆ กิจการอยู่บ่อยครั้ง หลังจากปีพ.ศ.2533 กิจการท่องเที่ยวป่าไม้ดี อาจจะเป็นด้วยสาเหตุทางเศรษฐกิจการเมือง มีสงครามในต่างประเทศบ่อยครั้ง รวมทั้งการเมืองในบ้านเรา เช่น พฤษภาทมิฬ ก็ทำให้นักท่องเที่ยวลดลง กิจการท่องเที่ยวก็ได้ผลกระทบอย่างมาก ประกอบกับการออกกฎหมายให้มัคคุเทศก์ต้องมีบัตรอนุญาตจากองค์การส่งเสริมการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ทำให้จำนวนมัคคุเทศก์ท่องเที่ยวเดินป่าลดลง มัคคุเทศก์หลายคนสอบไม่ได้เพราะวุฒิความรู้ไม่พอ

รายชื่อ 5 ชื่อ นายจ้อและแอส อายุ 29 ปี เป็นมัคคุเทศก์อยู่บริษัทนส.

ประวัติทั่วไป เชื้อชาติกะเหรี่ยง เกิดที่จังหวัดตาก พ่อแม่ย้ายมาอยู่ที่หมู่บ้านเด่นกองมูลซึ่งเป็นหมู่บ้านกะเหรี่ยงที่ใหญ่ที่สุดในประเทศ (900 หลังคาเรือน) ตั้งอยู่ใน อ.ลี้ จ.ลำพูน ชาวบ้านนับถือศาสนาพุทธทั้งหมด ที่นั่นมีพระครูบาวงศ์เป็นที่นับถือและศรัทธา ชาวกะเหรี่ยงส่วนใหญ่ย้ายมาเพราะศรัทธาพระครูบาวงศ์ ครอบครัวของเขาโดยเฉพาะแม่เลื่อมใสศรัทธาศาสนาพุทธมาก ย้ายเข้ามาอยู่ที่หมู่บ้านเด่นกองมูลได้ 20 ปีแล้ว เมื่ออายุประมาณ 18-19 ปีย้ายเข้ามาเรียนศึกษาผู้ใหญ่ที่จ.เชียงใหม่ ตนเองคิดว่าเรียนหนังสือแล้วจะได้สิ่งที่ดีกว่า มาอยู่หอพักที่ประตูท่าแพเสียค่าเช่าเดือนละ 600 บาท ใช้เวลาเรียน 4 ปี จบชั้น ม.3 ออกมาทำงานการท่องเที่ยวเดินป่า ปัจจุบันยังเป็นโสด พักอยู่ที่ห้องเช่ากับเพื่อนใกล้ป่าไม้เขตเชียงใหม่ เสียค่าเช่าห้องเดือนละ 1,500 บาท แบ่งกันออกคนละครึ่ง

ประวัติการทำงาน อายุ 23 ปี เริ่มเป็นมัคคุเทศก์ โดยเพื่อนกะเหรี่ยงชวนไปทำงานกับบริษัทออร์. เมื่อทำงานใหม่ฝึกเป็นลูกหาบก่อนพอชำนาญทางจึงเป็นมัคคุเทศก์ อยู่ที่บริษัทนี้ได้ 2 ปี บริษัทล้ม ต้องย้ายไปอยู่บริษัททล. จากนั้นก็ย้ายมาที่บริษัทคบ. และบริษัทนส. ตามลำดับ ทำงานแต่ละบริษัทประมาณหนึ่งปีเท่านั้น ทั้งนี้เพราะมีบางบริษัทที่กิจการไม่ดี บางบริษัทก็แบ่งส่วนให้ไม่ยุติธรรม ครั้งสุดท้ายมาอยู่ที่นต. ซึ่งเป็นบริษัทเล็กๆ อัตราการหักเงินของบริษัทไม่แน่นอนแล้วแต่นักท่องเที่ยว ถ้าได้รับเงินน้อยเขาก็หักเงินไว้น้อยให้มัคคุเทศก์มากกว่า

เส้นทางเดินป่าที่ใช้บ่อย คือ สายแม่แตง และพร้าว

- สายพร้าว ไปหมู่บ้านกะเหรี่ยง ลีซอ และชี่ช้างไปดูกะเหรี่ยงคอยาวหรือที่เรียกว่าปะหรง จากนั้นล่องแม่ปิง บางครั้งก็ไปทางหมู่บ้านมุเซอ อีโก้

- สายแม่แตง เดินเข้าทางโป่งเดือด พักค้างคืนที่หมู่บ้านกะเหรี่ยงโป่งน้อย รุ่งขึ้นเดินทางไปหมู่บ้านกะเหรี่ยงปางข้าวหลาม พักค้างคืนที่สองที่นั่น จากนั้นล่องแพมาขึ้นที่หมู่บ้านมุเซอโป่งแงง เดินมาค้างคืนที่สาม ที่หมู่บ้านอีโก้ทุ่งยี่วะ จากนั้นก็กลับออกทางสบก้าย



รายได้ ตั้งแต่ทำงานนี้มาเคยได้รับรายได้สูงสุดเป็นกำไรสุทธิ 4000 บาท เฉลี่ยแล้วครั้งหนึ่งมีรายได้ ประมาณ 1,000-2,000 บาท ในฤดูที่มีนักท่องเที่ยวมากจะออกทำงานถึงเดือนละ 4 ครั้ง แต่ครั้งหนึ่งจะใช้ เวลา 3-4 วัน ตั้งแต่ปีพ.ศ.2535 เริ่มเป็นมัคคุเทศก์ในเมืองด้วย เช่น พาไปชมวัดพระสิงห์ วัดเจดีย์เจ็ดยอด สามเหลี่ยมทองคำ ทั้งนี้เพราะปัจจุบันนักท่องเที่ยวน้อยลง ตนเองชอบนักท่องเที่ยวชาวญี่ปุ่น เพราะนิสัยดี สุภาพ และใจดี

รายได้ 6 ชื่อ นายเอก อายุ 40 ปี เป็นมัคคุเทศก์อยู่บริษัท กร.

ประวัติทั่วไป เชื้อชาติจีน เกิดที่หมู่บ้านมิจิงา ทางตอนเหนือของพม่า นับถือศาสนาคริสต์ เมื่ออายุ ประมาณ 17-18 ปี ถูกเกณฑ์ทหารไปประจำกองทัพจีนอิสระอยู่ 6 ปี เมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ.2518 มี ประกาศยุติสงครามเวียดนาม กองทัพปรับตัวไม่ทันประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงทางการเมืองจึงเปลี่ยนเป็น กองโจรลงมาปะทะกับทหารไทยตามแนวชายแดนฝาง ตนเองถือโอกาสหนีทัพโดยยอมให้ตำรวจฝางจับตัวมา นายตำรวจผู้หนึ่งซึ่งรับผิดชอบอยู่ที่สถานีตำรวจภูธรฝาง อ.ฝาง จ.เชียงใหม่ เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือทำบัตร ประชาชนและเปลี่ยนชื่อให้ใหม่ พร้อมกับให้ทำงานเป็นภารโรงอยู่สถานีตำรวจ ตนเองทั้งรักและเคารพนาย ตำรวจผู้นั้นเหมือนพ่อ ทำงานเป็นภารโรงอยู่ 2 ปี เรียนศึกษาผู้ใหญ่ไปด้วยจนจบสอบเทียบได้ ม.ศ.3

ปัจจุบันแต่งงานแล้วกับหญิงจีนได้ 3 ปีมีบุตรสาว 1 คนอายุ 11 เดือน อาศัยอยู่ที่หมู่บ้านใหม่ สามัคคีซึ่งเป็นหมู่บ้านจีนแห่งเดียวในประเทศไทย หมู่บ้านนี้เพิ่งตั้งได้ 10 กว่าปี อยู่แถบเชียงดาวใกล้ โครงการหลวง เมื่อเริ่มตั้งหมู่บ้านกลุ่มจีนอพยพมาจากพม่าเพียง 5 หลังคาเรือน จากนั้นก็เริ่มทยอยกันมา บางคนก็หนีทัพมา จนปัจจุบันมีบ้าน 42 หลังคาเรือน ประชากรประมาณ 200 คน ประชากรมีอาชีพปลูก ข้าว ผักสวนครัว เสาวรส พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2527 ตนเองถ้าไม่ได้เป็นมัคคุเทศก์เดินป่าแล้วกลับบ้านทุกวัน โดยใช้รถมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว

ประวัติการทำงาน หลังจากจบการศึกษาที่ฝาง ได้เข้าทำงานที่ศูนย์ชาวเขาหนองหอย ต่อมาย้ายมาประจำอยู่ที่ ศูนย์ชาวเขาจังหวัดลำปาง มีหน้าที่ดูแลกะเหรี่ยงที่ลงมาจากบงดอยให้มีที่อยู่อาศัย ดูแลเด็กชาวเขาให้เรียน หนังสือ สอนเกี่ยวกับพระคัมภีร์ ทำงานอยู่ที่ศูนย์ชาวเขาได้ 2 ปี ออกจากงานมาทำอาชีพมัคคุเทศก์ เพราะ ภาษาอังกฤษดีและสามารถพูดภาษาชาวเขาได้หลายเผ่า ประกอบกับเป็นคนชอบชาวเขา ธรรมชาติ ป่าเขา ลำเนาไพร มีเพื่อนชวนมาทำที่บริษัทสท. ครั้งแรกที่ออกท่องเที่ยวเดินป่า ทำงานเหลือเงิน 500 บาท

เส้นทางท่องเที่ยวที่ใช้อยู่ส่วนใหญ่เป็นทางแม่ฮ่องสอน ตั้งแต่ต่อ.ปายจนถึงแม่สะเรียง ลงมาจนถึงหมู่บ้านแม่โถยอด ระยะทางการเดินทางแต่ละครั้งขึ้นอยู่กับจำนวนวันและความต้องการของนักท่องเที่ยว สมมติ ถ้าต้องการค้าง 3 คืน จะเริ่มต้นจากปายเดินประมาณ 3 ชั่วโมง ไปพักที่หมู่บ้านมุเซอแดง จากนั้นขี่ช้างไปหมู่บ้านกะเหรี่ยงพักที่นั่นอีก 1 คืน ตอนเช้ามาที่หมู่บ้านไทยใหญ่ เดินต่อมานอนที่หมู่บ้านลีซอ ผ่านมุเซอแดง กะเหรี่ยงและกลับมาที่เดิม มีบ้างเหมือนกันที่ใช้เส้นทาง ผ่านทางแม่ฮ่องสอนลงมาแม่สะเรียงโดยล่องแพผ่านแม่น้ำเมยมาขึ้นที่แม่สาย เดินต่อไปดูกะเหรี่ยงไปที่แม่เหาะ ออกไปทางแม่โถยอด บางครั้งก็ไปทางหมู่บ้านคะยา ปะด่อง (เป็นชาวเขาเผ่าหนึ่งอยู่ในกลุ่มกะเหรี่ยงแต่ไม่ใช่ประห้วงหรือกะเหรี่ยงคอยาว)

นอกจากทำงานเป็นมัคคุเทศก์ท่องเที่ยวเดินป่าแล้วยังท่องเที่ยวในเมืองด้วย เมื่อ 3 ปีที่แล้วเริ่มท่องเที่ยวในเมือง โดยพานักท่องเที่ยวจากเชียงใหม่ไปสามเหลี่ยมทองคำ บางครั้งก็ไปใกล้ๆ เช่น สันกำแพง การพานักท่องเที่ยวชมเมืองนี้รายได้จะดีกว่า บางครั้งในสัปดาห์หนึ่งจะได้ถึง 15,000 บาท เพราะได้ทั้งค่านายหน้าและค่าบริการจากลูกค้า



เมื่อปีพ.ศ.2536 ร่วมกันกับเพื่อน ๆ ตั้งบริษัทกร. ดำเนินกิจการท่องเที่ยวคุณภาพ โดยเลือกเฉพาะนักท่องเที่ยวที่ต้องการเดินทางไกลเพื่อชมธรรมชาติ หรือเพื่อค้นคว้า ศึกษาวิจัย และหักเงินเข้าบริษัทร้อยละ 10 ของรายได้ทุกครั้ง กิจการในปัจจุบันนี้พอดำรงอยู่ได้ตามสมควร

การเปลี่ยนแปลง ในระยะ 5-6 ปีที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการท่องเที่ยวอย่างมาก นับตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงของพื้นที่ท่องเที่ยว นักท่องเที่ยว รวมทั้งตัวมัคคุเทศก์ด้วย ซึ่งพอจะสรุป ได้ดังนี้

1. มัคคุเทศก์ เนื่องจากการท่องเที่ยวเดินป่าเป็นกิจการที่ดีและเจริญมากในระหว่างปี พ.ศ.2533-2534 จึงมีมัคคุเทศก์จำนวนมากที่เข้ามาทำงานนี้ บางคนพัฒนามาจากลูกหาบ บางคนเป็นชาวเขาที่มีความรู้บ้าง ไม่มีความรู้บ้าง การหาเงินเป็นไปในรูปของการแข่งขัน แก่งแย่ง เหล่านี้เองทำให้คุณภาพของการท่องเที่ยวเดินป่าลดลง และไม่เป็นที่นิยมของนักท่องเที่ยว

2. นักท่องเที่ยว ปัจจุบันนี้นักท่องเที่ยวเปลี่ยนไปทั้งสัญชาติและเชื้อชาติ รวมทั้งพฤติกรรมท่องเที่ยว ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากสถานการณ์การเมือง และเศรษฐกิจ นักท่องเที่ยวบางคนยังต้องการมาทดลองสิ่งเสพติดหรือชอบดูอารยธรรมเถื่อน สิ่งเหล่านี้ทำให้นักท่องเที่ยวไม่มีคุณภาพเหมือนแต่ก่อน

3. การพัฒนาในประเทศ การตัดถนนมีส่วนทำให้นักท่องเที่ยวเดินป่าเปลี่ยนแปลงไปหลายประการ ทั้งผลดีและผลเสีย ผลดีคือความสะดวกในการคมนาคมและการทำมาหากินของชาวบ้านในด้านการค้า ขยายสินค้าได้ดีขึ้น ผลเสียคือธรรมชาติสวย ๆ หายไป ชีวิตชาวเขาก็เปลี่ยนแปลงไป ไม่ได้มีลักษณะเป็นชาวบ้านเหมือนแต่ก่อน มีการทำมาหากินกับนักท่องเที่ยว ขายของ ที่ระลึก การแต่งกายก็เปลี่ยนไป แต่ก่อนอาจทอผ้าใช้ เดี่ยวนี้ซื้อเสื้อผ้าจากในเมือง การแต่งกายของชาวเขาบางเผ่า เช่น มูเซอ ก็ไม่ได้อนุรักษ์ของเดิม ๆ ไว้ มีลักษณะเป็นคนเมืองมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีเชื้อโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคเอดส์ ชาวเขาบางเผ่าที่เคยสูบฝิ่นก็เปลี่ยนไปฉีดผงขาว บางเผ่าที่วัฒนธรรมประเพณีอันอายุให้มีสัมพันธ์ทางเพศก่อนแต่งงานได้ เช่น อีโก้ ก็มีหญิงบางคนขายตัวเหล่านี้เป็นต้น

4. สภาพเศรษฐกิจ ประมาณ 5-6 ปีที่แล้ว การท่องเที่ยวป่าแต่ละครั้งสามารถเรียกเงินได้ถึง 8,000-9,000 บาท แต่ปัจจุบันนี้เรียกได้ประมาณ 2,000-3,000 บาทเท่านั้นในระยะเวลาการท่องเที่ยวที่เท่ากัน ทำให้นักท่องเที่ยวต่ำลง นักท่องเที่ยวก็ไม่มีเงินจ่าย ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากสภาพของเศรษฐกิจโลกตกต่ำด้วยก็ได้

รายชื่อ 7 ชื่อ นายดี อายุ 30 ปี เป็นเจ้าของกิจการท่องเที่ยว ชื่อบริษัทพค.

ประวัติทั่วไป พ่อเป็นชาวพม่า แม่เป็นชาวจีนฮ่องกง ปัจจุบันฐานะความเป็นอยู่ค่อนข้างดี มีที่ดิน 80 ตารางวา มอเตอร์ไซด์ 2 คัน ปัจจุบันเปิดบริษัทท่องเที่ยว ได้ประมาณ 3 ปี 6 เดือน โดยเช่าห้องเป็นสำนักงานอยู่บริเวณไนท์พลาซ่า เดือนละ 1,000 บาท รวมค่าน้ำ ค่าไฟ ลักษณะงานที่ให้บริการได้แก่ รับจองตั๋วเครื่องบิน (ได้ค่าติดต่อ 50 บาทต่อที่นั่ง) เครื่องบิน (ได้ร้อยละ 3) บริการติดต่อเช่ารถ (ได้คืนละ 100 บาทต่อวัน) บริการท่องเที่ยวทุกรูปแบบ มีทั้งการท่องเที่ยวป่า และชมเมือง บริษัทได้จัดทำเอกสารแจกที่การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย หรือแจกนักท่องเที่ยวที่สนใจ นอกจากนี้บริษัทยังเป็นสมาชิกชมรมทัวร์ป่าภาคเหนือจ่ายค่าสมาชิก ปีละ 500 บาท ซึ่งทำให้มีสิทธิจะได้รับข่าวสารจากต่างประเทศเรื่องของนักท่องเที่ยวที่จะเดินทางมาในประเทศไทย นอกเหนือไปจากมีใบรับรองบริษัทว่าได้ผ่านการอบรมแล้ว

**ประวัติการทำงาน** ก่อนจะตั้งบริษัทท่องเที่ยวเคยเป็นมัคคุเทศก์มาก่อน และก่อนที่จะเป็นมัคคุเทศก์เคยทำงานบริการในโรงแรม จ.เชียงใหม่ ทำงานเกือบทุกอย่างตั้งแต่เป็นคนล้างจาน พนักงานเสิร์ฟ บาร์เทนเดอร์ กัปตัน ทำงานอยู่ประมาณ 7 ปี โดยย้ายโรงแรมไปเรื่อยๆ สาเหตุที่ย้ายที่ทำงานเนื่องจากไม่สบายใจบางครั้งก็เกี่ยวกับงาน เพื่อนฝูง นายจ้าง ในช่วงนั้นจะมีรายได้ระหว่าง 1,500-4,000 บาทต่อเดือน

จุดเริ่มต้นสู่อาชีพมัคคุเทศก์ คือ ขณะทำงานโรงแรม ในเทศกาลสงกรานต์ปีหนึ่งมีนักท่องเที่ยวอเมริกันชายหญิงคู่หนึ่งที่พักที่โรงแรม ขอร้องให้พาไปเที่ยวแถวบ่อสร้าง 3-4 วัน เขาให้เงิน 300 เหรียญสหรัฐ นอกจากนี้ยังได้ค่านายหน้าจากร้านค้าอีกประมาณ 20,000 บาท (ประมาณร้อยละ 20-30 จากราคาสินค้าที่นักท่องเที่ยวซื้อ) จากจุดนี้เองทำให้เห็นว่าเป็นมัคคุเทศก์แล้วจะมีรายได้ดี จึงตัดสินใจเข้าสู่อาชีพนี้โดยเริ่มต้นจากการเป็นลูกหาบก่อน

เมื่อประมาณปีพ.ศ.2531 เริ่มทำงานเป็นลูกหาบบริษัทสบ. ประมาณ 6 เดือนเดินทางระหว่างหมู่บ้านโป่งเดือด ปากกล้วย ปางข้าวหลาม จากนั้นย้ายมาเป็นมัคคุเทศก์ไม่ประจำที่บริษัทมท. ทำงานอยู่ประมาณ 1 ปี เดินทางสายจังหวัดเชียงราย ผ่านหมู่บ้านกะเหรี่ยง มูเซอ เย้า อีโก้ บริเวณสามเหลี่ยมทองคำ แม่สาย

ประมาณกลางปีพ.ศ.2533 เลิกรับจ้างเป็นมัคคุเทศก์มาเปิดบริษัทของตนเอง ไม่ได้จ้างมัคคุเทศก์ประจำบริษัท ตนเองจะเป็นมัคคุเทศก์เอง ถ้ามีงานมากก็จะเรียกมัคคุเทศก์จากที่อื่นมาทำงานด้วย

ปัจจุบันพานักท่องเที่ยวไปเที่ยวป่าประมาณเดือนละ 2-5 ครั้ง แล้วแต่ว่าจะเป็นฤดูที่มีนักท่องเที่ยวมากหรือน้อย ถ้ามีอุปสรรคจากภูมิอากาศ เช่น ฝนฟ้าคะนอง มีพายุ หรืออุปสรรคจากเหตุการณ์บ้านเมือง เช่น ชายแดนไทย-พม่า มีการต่อสู้กัน ก็อาจจะไม่ได้ออกเที่ยวป่าเลย การบริการการท่องเที่ยวแต่ละครั้งจะจัดตามความต้องการของนักท่องเที่ยวแล้วแต่จะตกลงกัน

เรื่องยาเสพติดส่วนใหญ่นักท่องเที่ยวจะถามเองว่ามีฝิ่นให้ลองสูบหรือไม่ ซึ่งที่บริษัทจะบอกว่ามีถ้าต้องการ เมื่อไปถึงที่พักก็จะทบทวนว่าเขายังต้องการหรือไม่ ถ้าต้องการก็ไปหาให้เขา มีอยู่บ้างเหมือนกันที่ชาวบ้านนำฝิ่นมาขาย นอกจากฝิ่นก็มีกัญชา ยังไม่เคยเจอผงขาว นักท่องเที่ยวที่ต้องการทดลองยาเสพติดส่วนใหญ่จะเป็นพวกวัยรุ่นจนถึงอายุ 20 กว่าปี ตนเองไม่สูบบุหรี่ และดื่มเหล้า แต่ก็ต้องสนับสนุนเพราะสามารถเพิ่มรายได้

รายได้ แต่ละเดือนจะมีรายได้ไม่แน่นอน โดยเฉลี่ยรายได้จากการท่องเที่ยวป่าประมาณเดือนละ 8,000 บาท ส่วนรายได้จากกิจการท่องเที่ยวในเมืองและการบริการอื่นๆ ประมาณเดือนละ 6,000 บาท

**ข้อมูลอื่น ๆ** การจัดการท่องเที่ยวของบริษัทมี 2 ลักษณะ คือ การท่องเที่ยวในเมืองและการท่องเที่ยวเดินป่า บริษัทจะจัดการท่องเที่ยวดังนี้

1. การท่องเที่ยวในเมือง การบริการมีตั้งแต่ท่องเที่ยวภายในวันเดียวจนถึง 7 วัน จำนวนนักท่องเที่ยวแต่ละกลุ่มจะประมาณ 2-5 คน คิดราคาตามจำนวนวัน ซึ่งจะอยู่ประมาณคนละ 1,000-3,000 บาท ความสะดวกสบาย ได้แก่ค่าที่พักอาศัย อาหารและยา รวมถึงค่าประกันความปลอดภัยในการเดินทาง

**สถานที่ท่องเที่ยว**

1.1 สถานที่สำคัญ เช่น วัดในจ.เชียงใหม่ เมืองเกาสุโขทัย พระธาตุดอยกองมู วัดในจ.แม่ฮ่องสอน พระธาตุน้อย อ.แม่สอด จ.ตาก สามเหลี่ยมทองคำ พระธาตุดอยตุง จ.เชียงราย พระธาตุนคร พะเยา จ.ลำพูน วัดในจ.ลำปาง



1.2 วิว ทิวทัศน์และภูมิประเทศ เช่น น้ำตกแม่กลาง น้ำตกแม่ยะ ดอยอินทนนท์ ถ้ำเชียงดาว ถ้ำลอด น้ำพุร้อน แม่ชะจาน น้ำพุร้อนโป่งเดือด จ.เชียงราย น้ำตกผาเสื่อ ถ้ำปลา จ.แม่ฮ่องสอน

1.3 หัตถกรรมที่บ่อสร้าง และสินค้าแพง ชมการทำของพื้นเมือง การทำร่ม เครื่องเงิน ทอผ้าพื้นบ้าน ผ้าไหมทอ.จอมทอง การแกะสลักไม้ที่บ้านถวาย และการทำเซรามิกที่เชียงรายและลำปาง

1.4 อื่นๆ เช่น ชมการแสดงช้างที่อ.แม่ริมและสวนกล้วยไม้ที่อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่

อุปสรรคและปัญหาการท่องเที่ยวในเมือง ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่พักและอาหารไม่สะดวกเท่าที่ต้องการ และกำหนดเวลาที่แน่นอนไม่ได้ นักท่องเที่ยวจะมีทุกกลุ่มอายุตั้งแต่เด็กวัยรุ่นจนสูงอายุ มีทั้งชาวยุโรป และชาวเอเชีย ซึ่งได้แก่ เยอรมัน ฝรั่งเศส อิตาลี ญี่ปุ่น จีน จะมีพวกอิสราเอลบ้างก็ไม่มาก กลุ่มที่ชอบซื้อของ ส่วนใหญ่จะเป็นวัยกลางคน

2. การท่องเที่ยวเดินป่า แบ่งเป็น 2 สาย คือ สายเชียงราย และเชียงใหม่

2.1 สายเชียงราย ถ้ามีนักท่องเที่ยวประมาณ 4-5 คน จะเดินทางโดยรถกระบะ แต่ถ้าเพียง 2-3 คนจะใช้รถประจำทาง ระยะทางนั่งรถประมาณ 3 ชั่วโมง ลงจากรถก็นั่งเรือล่องแม่น้ำแม่กก ประมาณ 1 ชั่วโมง จากเชียงรายไปหมู่บ้านกะเหรี่ยงร่วมมิตร ที่นั่นจะมีของที่ระลึกขาย จำพวกเสื้อผ้า เครื่องเงิน จากนั้นเดินต่อไปประมาณ 2 ชั่วโมงครึ่ง ไปยังหมู่บ้านมุเซอจ๊ะฟู พักนอน 1 คืน ตลอดเวลาที่พักจะมีการแสดงของเผ่ามุเซอ การเดินป่า นักท่องเที่ยวจะให้ค่าตอบแทนเอง นอกเหนือไปจากค่าที่พักและข้าว ซึ่งจะต้องจ่ายคนละ 20 บาท รุ่งขึ้นเดินจากบ้านมุเซอไปประมาณ 1 ชั่วโมงไปที่หมู่บ้านเข้าแม่ยาว พักที่นั่นราว 10 นาทีเดินต่อไปแคมป์ช้าง ช้างประมาณ 2 ชั่วโมงไปหมู่บ้านอีโก้อาคุ พักที่หมู่บ้านนั้น 1 คืนเช้าก็เดินออกมาหมู่บ้านคนเมืองห้วยชม เพื่อนั่งรถกลับ

2.2 สายเชียงใหม่ ออกเดินทางโดยรถประมาณ 3 ชั่วโมง มาที่ท่าดอน อ.ฝาง จากนั้นก็ไปนั่งแพลง มาตามลำน้ำแฉะตามบ้านชาวเขา หรือไม่ก็ใช้สายแม่แตงเดินไปตามบ้านอีโก้ มุเซอ ช้างและล่องแพ

หลักของการท่องเที่ยวเดินป่า ส่วนใหญ่จะเป็นการชมธรรมชาติ ชาวเขาเผ่าต่างๆ ช้าง ล่องแพ จำนวนวันที่เดินทางประมาณ 2-3 วัน จำนวนนักท่องเที่ยวน้อยที่สุด 2 คน มากที่สุดอาจจะมีถึง 10 คน โดยนักท่องเที่ยวจะจ่ายประมาณคนละ 1,200-1,300 บาทถ้าเดินทาง 2 วัน แต่ถ้าเดินทางมากกว่า 2 วันต้องคิดเพิ่มวันละ 200 บาทต่อคน ความรับผิดชอบก็เป็นเช่นเดียวกับการท่องเที่ยวในเมือง

อุปสรรคและปัญหาการท่องเที่ยวป่า ที่พบบ่อยคืออุบัติเหตุที่เกิดกับนักท่องเที่ยว เช่น พลัดตกหกล้ม มีดบาด นักท่องเที่ยวป่ามีทั้งชาวยุโรปและเอเชีย ไม่จำกัดเพศและวัย ส่วนใหญ่มาเพื่อชมธรรมชาติและอยากเห็นสิ่งแปลกใหม่

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ประมวลภาพ  
การศึกษาโครงการวิจัย



ผลกระทบของการท่องเที่ยวเดินป่าต่อการพัฒนาชุมชนชาวไทยภูเขา  
และปัญหาสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอชอีซี

อุษณีย์ ฝั่งปาน  
วิภา คำนัชรังกุล  
ชนิตา พลานูเวช  
วีไล ชินเวชกิจวานิชย์

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
โครงการวิจัยปีงบประมาณ 2537

## บทนำ

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานสภาวิจัยแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2537 ให้ดำเนินการศึกษาการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของชาวไทยภูเขา ซึ่งมีผลกระทบมาจากการท่องเที่ยวเดินป่า รวมทั้งศึกษาพฤติกรรม ทักษะคติ และปัญหาด้านสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

การดำเนินงาน โครงการนี้เป็นการสำรวจชุมชนในเขตอำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ โดยทำการศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงภายในชุมชนเดียวกัน 2 ครั้ง คือ เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2537 และเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2539 ชุมชนหลักที่ศึกษาเป็นชาวไทยภูเขา 2 เผ่า คือมุเซอและอีโก้ ซึ่งอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกัน ชาวบ้านเรียกชุมชนดังกล่าวว่าทุ่งยั้ง และอีโก้ปันดาว นอกจากนี้ยังศึกษาชุมชนอื่นบริเวณใกล้เคียง ได้แก่ กะเหรี่ยงสบกอก กะเหรี่ยงปางไม้แดง กะเหรี่ยงปางข้าวหลาม และมุเซอโป่งแง่น

ในช่วงทำงานภาคสนาม คณะผู้วิจัยซึ่งประกอบด้วยนักวิจัย แพทย์ เจ้าหน้าที่ในหองปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุรุษพยาบาล และพนักงานสนามที่เป็นชาวไทยภูเขา ได้พักที่โรงเรียนของศูนย์การศึกษา นอกโรงเรียนซึ่งตั้งอยู่ระหว่างทุ่งยั้งและอีโก้ปันดาว คณะผู้วิจัยใช้เวลาทำงานสำรวจชุมชนและตรวจสุขภาพครั้งละประมาณ 1 สัปดาห์ และศึกษาต่อเนื่องโดยพนักงานสนามและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อีกเป็นครั้งคราว การเก็บข้อมูลจะรวบรวมทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ สังเกตการณ์ ตรวจสุขภาพอนามัย และทุกครั้งจะมีการบันทึกข้อมูลการทำงานเป็นภาพถ่ายด้วยเสมอ

เอกสารเล่มนี้เป็นการประมวลภาพในช่วงที่ทำงานสนามทั้ง 2 ครั้ง คัดเลือกมาเพื่อให้เห็นสภาพภูมิประเทศ ที่ตั้งของชุมชน วิถีชีวิตความเป็นอยู่ ประเพณีวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงอาชีพเพื่อบริการนักท่องเที่ยว รวมทั้งลักษณะการทำงานเก็บข้อมูลในพื้นที่ชุมชนชาวไทยภูเขา โดยเฉพาะการหาสถานที่สำหรับตรวจสุขภาพอนามัย ที่ต้องคำนึงถึงความสะดวกของชาวบ้าน และความเป็นไปได้ในการทำงาน เช่น ปรับพื้นที่บริเวณใต้ถุนบ้านให้เป็นห้องปฏิบัติการสำหรับตรวจสุขภาพ ซึ่งจะต้องจัดให้ครบถ้วนเหมือนคลินิกตรวจสุขภาพ กล่าวคือ มีที่จัดการลงทะเบียน ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดัน ตรวจปัสสาวะ เจาะเลือด ตรวจความเข้มข้นของเลือด และปั่นเลือดแยกซีรัมเพื่อตรวจสุขภาพทางโลหิตวิทยา

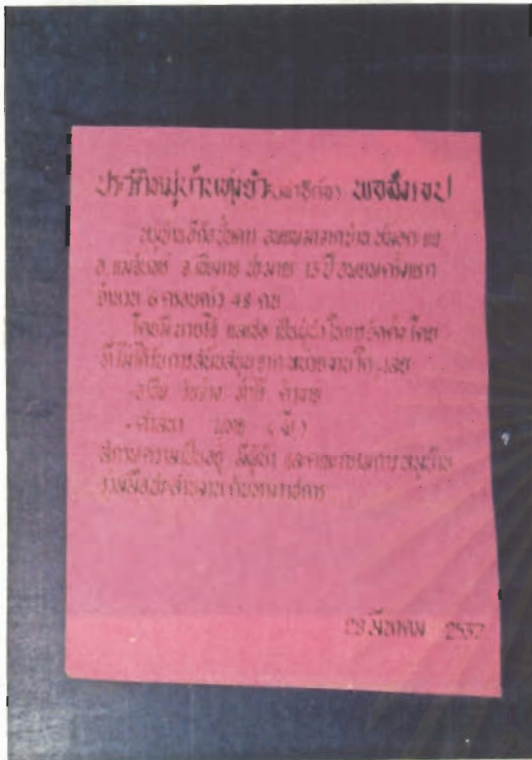
คณะผู้วิจัยหวังว่า เอกสารประมวลภาพเล่มนี้จะทำให้ท่านได้เข้าใจวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ของชาวไทยภูเขาจากกลุ่มหนึ่ง ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชุมชน รวมทั้งเข้าใจลักษณะการทำงานภาคสนามในชุมชนเหล่านี้

คณะผู้วิจัย

30/10/2541



# หมู่บ้านอีโก้ป็นดาว



อีโก้ป็นดาว เดิมอาศัยอยู่ที่บ้านห้วยน้ำกลาง ต. วาวี อ. แม่สรวย และบ้านหม้อคะแซ อ. แม่จัน จ. เชียงราย เมื่อปี พ.ศ. 2517 ย้ายครอบครัวมา รับจ้างเก็บใบชาที่สวนปู่ะ อ. แม่แตง เชียงใหม่ จากนั้นจึงย้ายมาตั้งบ้านเรือนอยู่ที่ ต. กี้คช้าง อ. แม่แตง จากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2539 มี 22 หลังคาเรือน ประชากร 298 คน ชาวบ้าน นับถือศาสนาพุทธ ศี ช่วง 2-3 ปีแรก ชาวบ้าน มีอาชีพ ทำข้าวไร่ ข้าว-โพด และเลี้ยงสัตว์ เช่น หมู ไก่ เป็นอาหาร เมื่อปี พ. ศ. 2532 ถนนตัด ผ่านหมู่บ้าน และมีน้ำประปาภูเขา ชาวบ้านเริ่มมี อาชีพขายของที่ระลึกไว้บริการแก่นักท่องเที่ยว สร้างที่พักหลังใหม่ หรือใช้ที่นอนของครอบครัว บางส่วน สำหรับนักท่องเที่ยวที่ต้องการค้างคืน



ที่ตั้งของหมู่บ้านและบ้านเรือนซึ่งอยู่ 2 ฝากของถนน เส้นทางสายนี้ใช้เดินทางต่อไปยัง บ้านหมูเซอทุ่งยั้งและหมู่บ้านใกล้เคียง : ปี พ.ศ. 2539

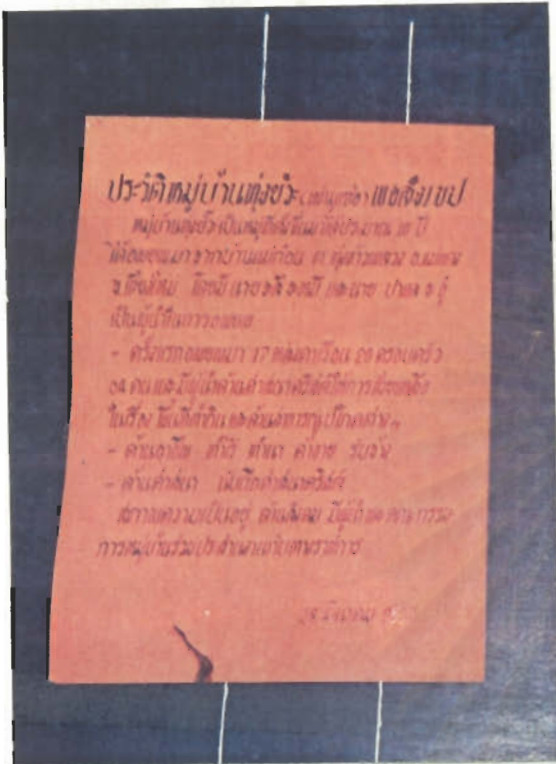




ท่าเลที่ตั้ง และลักษณะบ้านเรือน ; ปี พ.ศ. 2539



# หมู่บ้านทุ่งยั้ง



บ้านทุ่งยั้ง มีชาวไทยภูเขา เผ่ามูเซอ เผ่าอีโก้ และ คนเมือง อาศัยอยู่ด้วยกัน เมื่อปี พ.ศ. 2527 เผ่ามูเซอ อพยพมาจาก บ้านแม่ก้อน ต. ทุ่งข้าว-พलग อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ โดยมี นายจะสี-จะหมีและนายปลาแล จะอู่ เป็นผู้นำในการอพยพ ครั้งแรกอพยพมา 17 หลังคาเรือน 20 ครอบครัว 64 คน มีผู้นำศาสนาให้การช่วยเหลือ ชาวบ้าน มีอาชีพทำไร่ ทำนา ค้าขาย และรับจ้างทั่วไป นับถือศาสนาคริสต์ มีผู้นำ และคณะกรรมการ-หมู่บ้าน ร่วมประสานงานกับทางราชการ จาก-การสำรวจ เมื่อปี พ.ศ. 2539 ในหมู่บ้านมี 62 หลังคาเรือน ประชากร 356 คน เป็นเผ่ามูเซอ เผ่าอีโก้ และ คนไทย 50, 10, 2 หลังคาเรือน จำนวนประชากร 298,41 และ 17 คน ตามลำดับ



โรงเรียนของการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ สร้างเมื่อ ปี พ.ศ.2535 ตั้งอยู่ ปากทางเข้าบ้านทุ่งยั้ง เป็นสถานที่พักของคณะผู้วิจัยขณะออกงานสนาม





การตั้งบ้านเรือนอยู่บนเนินสูง  
มีต้นไม้ใหญ่อยู่ทั่วไป

ยามว่างจากงานประจำ  
ชายหนุ่มมุเซอออกกำลังกาย  
โดยเล่นกีฬาเตะตะกร้อ







ที่ตั้งโบสถ์หลังเก่าและสภาพภายในโบสถ์ : 2537



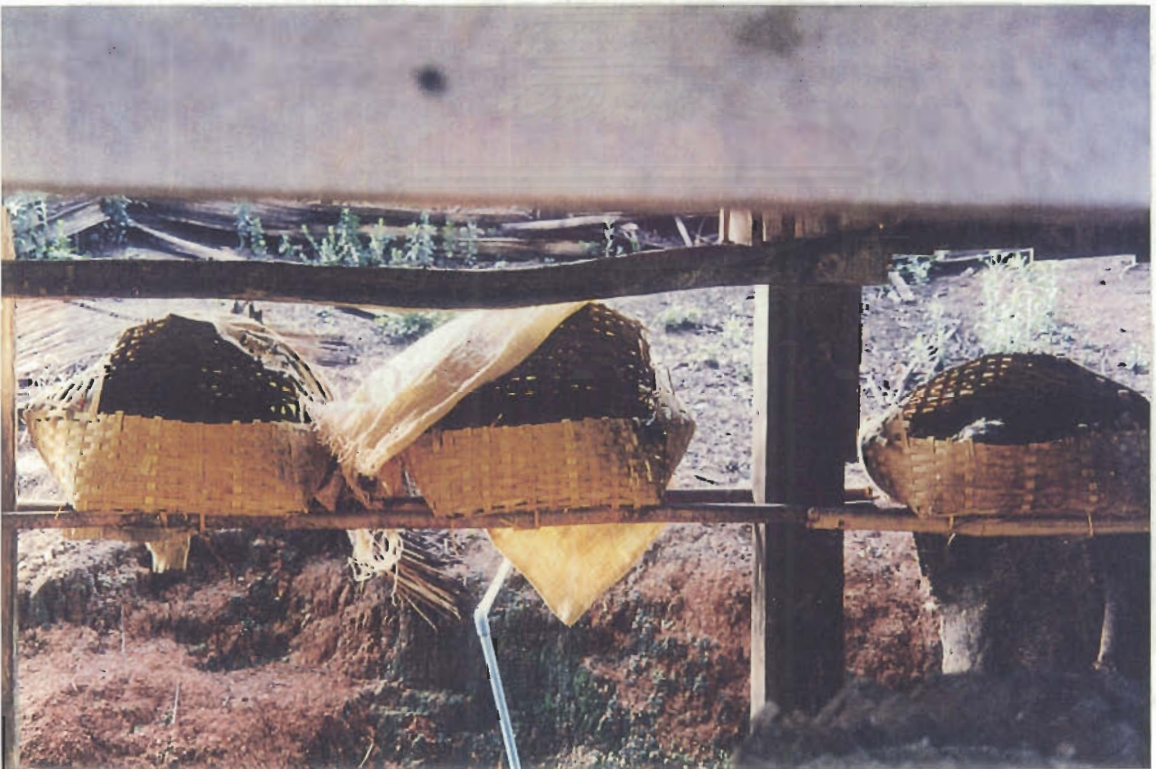
ที่ตั้งโบสถ์หลังใหม่  
และสภาพภายในโบสถ์ :  
ปี พ.ศ. 2539

การ  
ขยาย





อุปกรณ์ตำข้าว บ้านมูเซอทุ่งยั้ง : ปี พ.ศ. 2539



การเลี้ยงลูกไก่ใต้ถุนบ้าน มูเซอทุ่งยั้ง : ปี พ.ศ. 2539





หญิงมูเซอใช้เวลาว่างสานของใส่ตะเกียบ เป็นของที่ระลึกไว้ขายหารายได้ช่วยครอบครัว





สภาพความเป็นอยู่ และ สถานที่ทำอาหารภายในบ้านชุมชน



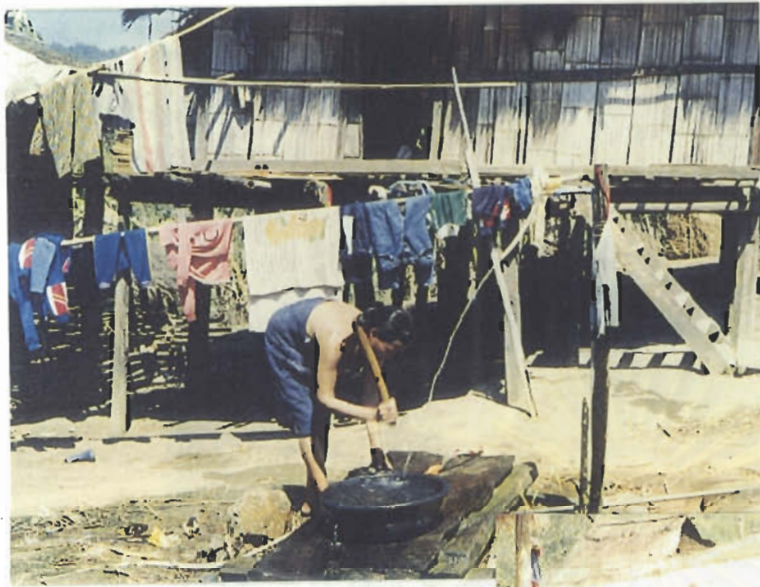


ร้านค้าของชำภายในหมู่บ้านมุเซอ



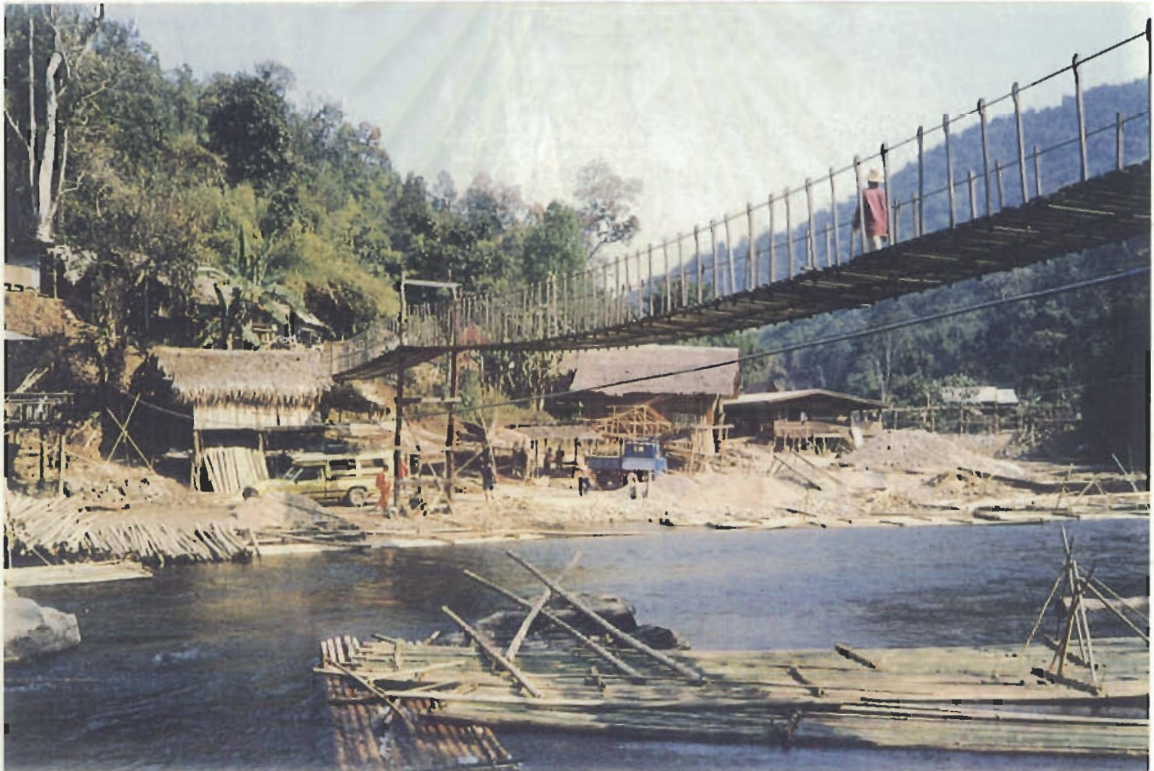
สภาพการจ่ายตลาดสดตอนเช้าภายในหมู่บ้านมุเซอ





การใช้น้ำประปาภูเขา ในชีวิตประจำวันของชาวไทยภูเขาทั้ง 2 หมู่บ้าน





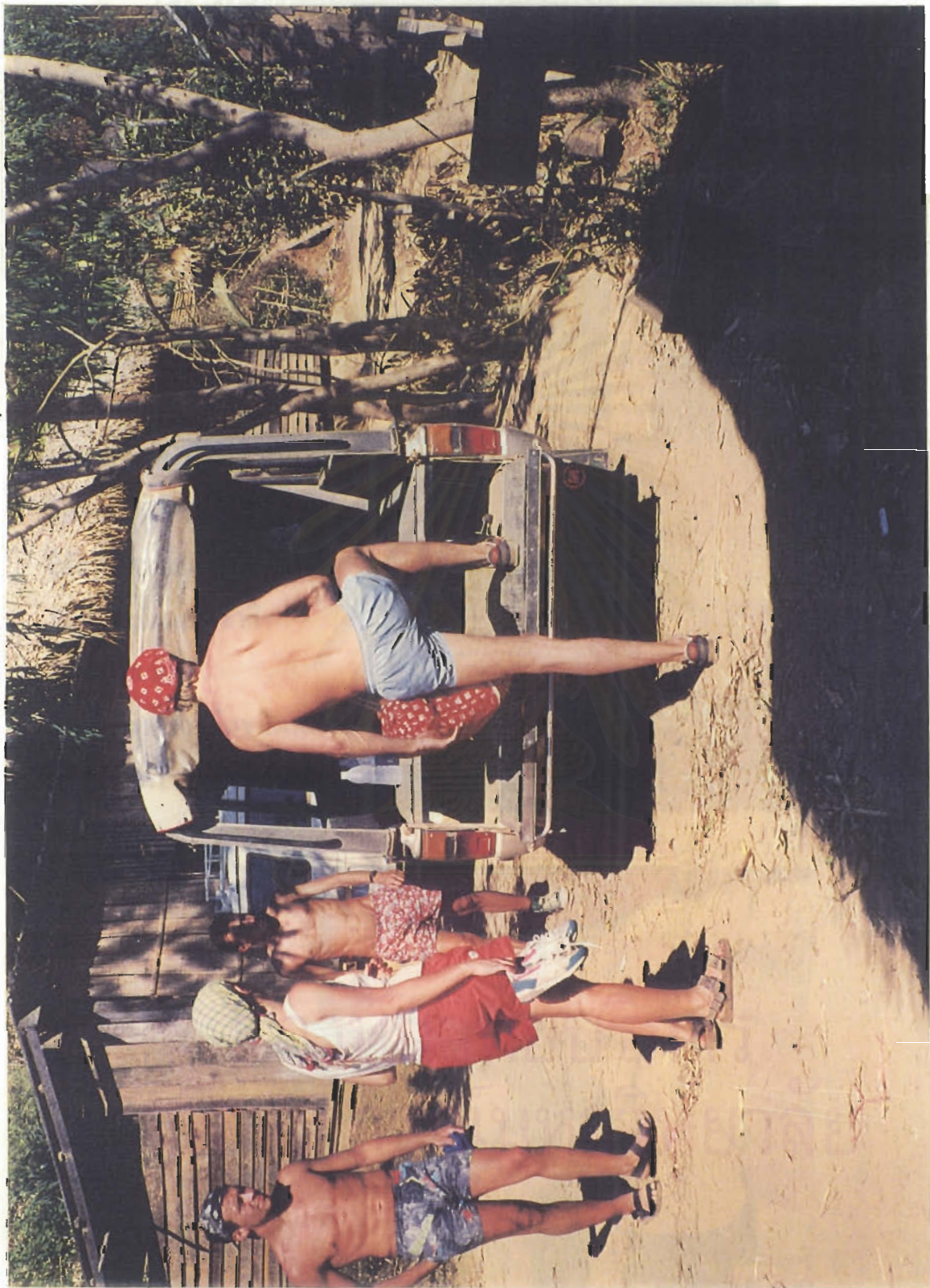
บ้านสบกำย สองฝั่งของ แม่น้ำแม่แตง และบริเวณต้นทางก่อนเดินทางไปบ้านอีโก้ ปันดาว และบ้านทุ่งยั้ง เป็นสถานที่นักท่องเที่ยวล่องแพมาขึ้นที่นี่ มีรถบรรทุกนำแพไม้ไผ่เหล่านี้ ไปขายให้แก่ผู้ทำธุรกิจล่องแพต่อไป บางส่วนชาวบ้านนำมาทำไม้จิ้มฟัน





การล่องแพ เป็นกิจกรรมหนึ่งของทัวร์ป่าของนักท่องเที่ยวต่างชาติ นอกเหนือจากการ การเดินป่า ซั้ง ฯลฯ : 2539





‘รถกระบะที่มารอรับนักท่องเที่ยวซึ่งล่องแพมาขึ้นที่ท่าแพ บ้านสบถ้าย : 2537





ลักษณะที่หักในหมู่บ้าน  
อีโก้ป็นดาวสร้างไว้บริการ  
นักท่องเที่ยวต่างชาติ  
คืนละ 20 บาท  
เบียร์เป็นเครื่องตีชนิดหนึ่ง  
ที่เอ้ไว้บริการฯ : ปี พ.ศ. 2539



สภาพภายในหมู่บ้านภูเขาทุ่งยั้งเมื่อนักท่องเที่ยว  
มาเยี่ยมเยือน : ปี พ.ศ. 2537





อีโก้ป็นดาวใช้เวลาว่างร้อยกำไลไว้ขายนักท่องเที่ยว : ปี พ.ศ. 2537



สินค้าที่อีโก้นำมาขายนักท่องเที่ยว ส่วนหนึ่งรับมาจากในเมือง เช่น  
เครื่องเงินต่างๆ



ร้านค้าในหมู่บ้านต่างๆที่มี  
นักท่องเที่ยวผ่าน

บ้านมูเซอทุ่งยั้ง :  
ปี พ.ศ. 2537



บ้านอีโก้ป็นดาว :  
ปี พ.ศ. 2537



บ้านกะเหรี่ยงปางไม้แดง : ปี พ.ศ. 2537





ที่พักชั่วคราว ห่างจากบ้านอีโก้ขึ้นไปประมาณ 200 เมตร ผู้วิจัยใช้เป็น  
สถานที่ตรวจสุขภาพ เดิมทีบริเวณนี้เป็นที่ตั้งรีสอร์ทของคนเมือง  
บ้านหลังนี้สร้างไว้สำหรับนักท่องเที่ยวดื่มชา กาแฟ ปี พ.ศ. 2539





ได้ดูบ้านของชุมชนงูยี่วะ ได้ถูกดัดแปลงเป็นสถานที่ตรวจสอบสุขภาพอีกแห่งหนึ่ง :

ปี พ.ศ. 2539



การเตรียมสถานที่ วางอุปกรณ์ต่างๆ สำหรับห้องปฏิบัติการ



หน้าโรงเรียน :

ปี พ.ศ. 2537



ที่พักริมทาง

บ้านอีโก้ :

ปี พ.ศ. 2539



ใต้ถุนบ้านมุเซอ :

ปี พ.ศ. 2539



ตรวจสอบเชื้อกับทะเบียนบ้านและซักประวัติก่อนตรวจสุขภาพ



หน้าโรงเรียนทุ่งยั้ง :  
ปี พ.ศ. 2537



บ้านหมูแหรทุ่งยั้ง : ปี พ.ศ. 2539





ผู้ใหญ่และเด็กที่มาตรวจสุขภาพ ณ บ้านชุมชนทุ่งยั้ง : ปี พ.ศ. 2539



# การตรวจสุขภาพ

## วัดสวนสูง ช้างน้ำหนัก



นักวิจัยสัมภาษณ์หญิงชื้อก่อนตรวจสุขภาพ





วัดความดัน ณ หน้าโรงเรียน : ปี พ.ศ. 2537



วัดความดัน ณ ที่พักริมทางบ้านอี้อุปันดาว : ปี พ.ศ. 2539



ตรวจหูเด็กมุเซอ  
บ้านมุเซอทุ่งยั้ง :  
ปี พ.ศ. 2539



ตรวจตาหญิงอีโก้  
หน้าโรงเรียน :  
ปี พ.ศ. 2537



การเต้นของหัวใจ  
หญิงคนเมือง  
หน้าโรงเรียน :  
ปี พ.ศ. 2537





การเต้นของหัวใจ  
หญิงอีโก้ ณ ที่พัก  
ริมทางบ้านอีโก้ :  
ปี พ.ศ. 2539



ตรวจปอดเด็กมุเซอ  
ณ บ้านมุเซอทุ่งยั้ง :  
ปี พ.ศ. 2539



ตรวจปอดหญิงมุเซอ  
ณ บ้านมุเซอทุ่งยั้ง :  
ปี พ.ศ. 2539





การเก็บปัสสาวะ ณ ที่พักริมทางบ้านอีโก้ป็นดาว : ปี พ.ศ. 2539



การตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจปัสสาวะ ได้ณบ้านมุเซอทุ่งยั้ง : ปี พ.ศ. 2539





เจาะเลือดหญิงคนเมือง ณ หน้าโรงเรียนทุ่งยั้ง : ปี พ.ศ. 2539



เจาะเลือดหญิงอีโก้ ณ ที่พักริมทางบ้านอีโก้ป่นดาว : ปี พ.ศ. 2539



การเก็บตัวอย่างเลือดในเด็กใช้วิธีเก็บจากปลายนิ้ว



การตรวจแยกชนิดกรุ๊ปเลือด





เตรียมปั่นแยกน้ำเลือดเพื่อเก็บไว้ตรวจทางเคมีคลินิกต่อไป



เตรียมปั่นเลือดและตรวจวัดความเข้มข้นของเลือด





ช่วงบ่ายคณะนักวิจัยออกเยี่ยมและสัมภาษณ์ชาวบ้าน



เด็กมุเซอ : สะตือจุ่น Umbilical hernia ความพิการ  
ที่ผนังหน้าท้อง เป็นไส้เลื่อน บริเวณสะตือ



ชายมุเซอ : การรักษาฝีที่ปลายนิ้ว





ชายมุเซอ : โรคข้อนิ้วอักเสบ Rheumatoid arthritis



ผู้ที่มีอาการซ้ำที่ผิวหนัง จากการรักษาโรค ด้วยวิธีกายภาพบำบัดแบบโบราณ

## ผู้ร่วมงาน

รศ.นพ. วิชัย โปษยะจินดา\*

วิภา ดำนังรังกุล\*

วิไล ชินเวชกิจวานิชย์\*

พรทิพย์ เดชกล้า\*

สุนทร พันธุ์ศิริ\*\*

วัฒนา มีท้วม\*\*\*

พ่าง แซ่ย่าง\*\*\*\*

อุษณีย์ พึ่งปาน\*

ชนิดา พลานุเวช\*

วันเพ็ญ พรเจริญ\*

บุญส่ง ศรีมณฑา\*

ชวณ ลำจวน\*

จิตติ คาวเวียงจันทร์\*\*\*

หม่อมเต๋อ และ ดีคำ\*\*\*\*

\* สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

\*\*\* สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่แตง

\*\*\*\* อ.ส.ม. ชาวไทยภูเขา

