

ผลกระทบของการท่องเที่ยวเดินป่าต่อการพัฒนาชุมชนชาวไทยภูเขา และปัญหาสุขภาพอนามัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสเอดส์ : รายงานการวิจัย

The effect of trekking tours on the development of hill tribe communities and health program focusing on AIDS

อุษณีย์ พึ่งปาน, วิชา ด้านธำรงกุล, ชนิตา พลานุเวช, วิไล ชินเวชกิจวานิชย์

บทคัดย่อ

ในปีหนึ่งๆ มีชาวต่างชาติจำนวนไม่ต่ำกว่าแสนรายมาท่องเที่ยวเดินป่าในภาคเหนือของประเทศไทย ธุรกิจท่องเที่ยวเดินป่าจึงเป็นกิจการที่เจริญก้าวหน้ามาก มีบริการที่ครบวงจร เช่น เดินป่า ชี่ช้าง ล่องแพ และเยี่ยมชมชาวไทยภูเขา ทั้งนี้เพื่อให้นักท่องเที่ยวได้ชมสิ่งต่างๆ ในระยะเวลาอันสั้น ทำให้ชาวไทยภูเขาบางกลุ่มย้ายมาทำมาหากินกับนักท่องเที่ยว เปลี่ยนอาชีพจากการทำการเกษตรมาเป็นงานบริการ โดยปกติแล้วชีวิตชาวไทยภูเขาที่ดูมั่งคั่งมีคุณภาพต่ำ สุขอนามัยไม่ดี การเปลี่ยนแปลงอาจจะกลายเป็นการสร้างปัญหาต่างๆ รวมถึงปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ โครงการนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อประเมินผลกระทบจากการท่องเที่ยวเดินป่าต่อการพัฒนาชุมชนชาวไทยภูเขา และปัญหาด้านสุขภาพอนามัย ทำการศึกษารวมชนบริเวณทุ่งฮั้ว ต.ก้อช้าง อ.แม่แตง จ.เชียงใหม่ ซึ่งตั้งอยู่ไม่ไกลจากตัวเมืองเชียงใหม่ เป็นสถานที่นักท่องเที่ยวนิยมเดินป่า เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2537 ได้เก็บข้อมูลรอบแรก และเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2539 เก็บข้อมูลรอบที่สอง เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ด้วยวิธีสัมภาษณ์และตรวจสุขภาพจากชุมชน 6 หมู่บ้าน เป็นมุซอ 2 หมู่บ้าน อีเก้อ 1 หมู่บ้าน และกะเหรี่ยง 3 หมู่บ้าน โดยสัมภาษณ์ชายหญิงที่เป็นหัวหน้าครอบครัวและภรรยาจากทุกครัวเรือนประมาณ 150 หลังคาเรือน นอกจากนี้ยังสัมภาษณ์นักศึกษาจากผู้นำชุมชน ร้านค้า และมัลลาคูเทศก์ที่เดินทางเข้าออกบริเวณพื้นที่แห่งนี้ ส่วนการตรวจสุขภาพนั้นทำโดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ที่มีประสบการณ์ร่วมกับเจ้าหน้าที่อนามัยในพื้นที่และอาสาสมัครสาธารณสุข บริการตรวจโรคให้ชาวบ้านทุกคนที่สมัครใจ และขอเจาะเลือดเพื่อตรวจสุขภาพด้านอื่นๆ ผลการตรวจนี้จะแจ้งเจ้าหน้าที่อนามัยเพื่อแจ้งให้ผู้ที่มาตรวจทราบ จากการสัมภาษณ์ ชาวไทยภูเขาส่วนใหญ่ทำมาหากินกับนักท่องเที่ยวทั้งโดยตรงและอ้อม บางคนเปิดร้านค้าขายเครื่องดื่มและเบียร์กระป๋อง ผู้ชายบางคนไปรับจ้างทำแพจนายักท่องเที่ยว เลี้ยงช้าง ล่องแพ ผู้หญิงจะทำงานที่บ้านหรือใกล้บ้าน เช่น จัดที่พักแรม ขายของที่ระลึก มุซอที่ศึกษากลุ่มหนึ่งคิดเฮโรइनเกือบทั้งหมู่บ้าน และส่วนใหญ่ใช้วิธีฉีด ในระยะ 2 ปีที่ผ่านมานักท่องเที่ยวลดน้อยลงมากเพราะมีสถานที่เดินป่าแห่งอื่นๆ เพิ่มขึ้น ทำให้กิจการลดลงพอสมควร บางคนไปทำงานในเมืองเชียงใหม่ ประชากรร้อยละ 20-30 ไม่เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ และส่วนใหญ่ไม่มีความรู้และความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิง การสำรวจครั้งที่ 2 พบว่าชาวบ้านเริ่มเข้าใจเรื่องโรคเอดส์บ้าง เพราะมีคนในชุมชนใกล้ชิดเสียชีวิตด้วยโรคนี้ แต่ชาวบ้านเข้าใจว่าปัญหานี้ไม่เกี่ยวข้องกับตนเอง เป็นการติดต่อที่เกิดจากการฉีดยาเสพติด ผู้ให้สัมภาษณ์ทุกคนรายงานว่าไม่มีการขายบริการในชุมชน ผลการตรวจสุขภาพทั่วไปทั้ง 2 ครั้งแสดงว่าส่วนใหญ่สุขภาพดี แต่ที่สำคัญ การสำรวจครั้งแรกพบผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ 2 ราย เป็นชายกะเหรี่ยงที่เคยไปทำงานในเมืองเชียงใหม่และหญิงอีเก้อที่สามีฉีดยาเสพติด ในการสำรวจครั้งที่ 2 ไม่ได้ข่าวที่เกี่ยวกับชายกะเหรี่ยงเลย แต่มีผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับหญิงอีเก้อว่า สามีฉีดยาเสพติดเสียชีวิตในปีหลังการสำรวจครั้งแรก ปัจจุบันหญิงคนนั้นแต่งงานใหม่กับชายอีเก้อในหมู่บ้านและย้ายไปอยู่ที่อำเภออื่นในจังหวัดเชียงใหม่ ยิ่งไปกว่านั้นผลการตรวจสุขภาพครั้งที่ 2 ยังพบเชื้อไวรัสเอดส์จากชายอีเก้อ 2 รายที่อยู่ในชุมชนเดียวกับหญิงคนนั้น ชายคนหนึ่งโสด ทำงานที่ร้านอาหารในเมือง ส่วนอีกคนหนึ่งมีภรรยาและบุตรแล้ว มีอาชีพรับจ้าง ผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าการท่องเที่ยวเดินป่ามีอิทธิพลต่อชุมชนชาวไทยภูเขาบริเวณพื้นที่ท่องเที่ยวรวมทั้งชุมชนรอบข้าง ประชากรที่เคยทำการเกษตรซึ่งมีรายได้เป็นรายปี เปลี่ยนอาชีพมาทำธุรกิจพึ่งพาเศรษฐกิจรายวันอย่างชัดเจน ลักษณะดังกล่าวนี้เกิดในชุมชนนานพอที่จะทำให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนไป ดังนั้นเมื่อกิจการท่องเที่ยวของเขาทำให้มีผู้เข้าไปทำมาหากินที่อื่น ผลการศึกษาแสดงว่าชุมชนขาดความรู้

เรื่องการดูแลสุขภาพ และยังมีปัญหานี้อยู่โดยเฉพาะเรื่องโรคเอดส์ แม้ว่าข้อมูลไม่ระบุว่าการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสดังกล่าวนี้เป็นผลจากการท่องเที่ยวเดินป่า แต่การเปลี่ยนแปลงการดำรงชีพก็มีโอกาสที่จะติดโรคต่างๆ ได้ การดื่มสุราและเสพยาเสพติดประเภทเฮโรอีนก็เป็นตัวกระตุ้นปัญหาได้เช่นเดียวกัน

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 organized 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 neighbors 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.

Institute of Health Research, Chulalongkorn University. Bangkok, Thailand, 1998
