



พยาบาลแบบพื้นบ้านดั้งเดิมอยู่ ความเชื่อนี้ยังคงมีการถ่ายทอดโดยเฉพาะครอบครัว ซึ่งถ่ายทอดโดยผ่านการเข้ารับการดูแลรักษาแบบพื้นบ้านและสมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยอย่างใดอย่างหนึ่ง ทำให้เกิดการเรียนรู้ ความเชื่อของชุมชนที่มีพื้นฐานมาจากระบบคิดแบบองค์รวมนี้ ทำให้ชุมชนมีทางเลือกในการดูแลสุขภาพตามความต้องการของตน แม้ว่าระบบคิดแบบใหม่ที่เรียกว่าการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งเป็นระบบคิดแบบแนวตั้งจะเข้ามา ชุมชนก็ยอมรับในฐานะที่เป็นทางเลือกอีกทางหนึ่ง

2. ความสามารถในการพึ่งตนเอง ด้านสุขภาพอนามัยของชุมชนเชื่อมโยงกับความเชื่อในการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน ทำให้ชุมชนมีทางเลือกหลาย ๆ ทางและทำให้ชุมชนสามารถตัดสินใจเลือกรับบริการด้านสุขภาพอนามัยได้ตามความต้องการและความเหมาะสมกับอัตภาพของตน

Thesis Title Health Beliefs and Self-Reliance of Communities  
Author Mrs.Peyanee Jitjansuwan  
M.Ed. Nonformal Education  
Examining Committee  
Asst.Prof.Youngyudh Plianpadung  
Lect.Dr.Usa Daungsa  
Assoc.Prof.Dr. Pasina Thanchuang

#### Abstract

This thesis examined issues related to community health care beliefs and self-reliance in health care matters. The site chosen for the study was Due Ngok Village, Khua Moong Sub-District, Sarapee District, Chiang Mai Province. The study was of qualitative nature. In collecting data and information the researcher personally observed what was going on, interviewed people and participated in focus group discussions. The community analysis process was a participant one. Key informants comprised community leaders, household leaders, folks doctors, senior villagers and various community groups. Obtained data/information were checked for accuracy and classified/categorized according to predetermined study themes. Subsequently, explanations and analyses were carried out based on predetermined theoretical framework.

Findings were as follows:

1. Community health care beliefs were found to have been of wholistic and/or pluralistic nature, the very beliefs it had always possessed. Such beliefs made it possible for the community to continue its age-old traditional health care practices. They were found to have been transmitted within individual families wherein certain

members underwent those practices and were aided, in one way or another, by others. In the process, mutual learning occurred resulting in those wholistically thinking and learning system-based beliefs presenting themselves as viable health care alternatives at the community's disposal. Modern medicine with its accompanying modern practices, representing the new and vertical thought system, did not come in to replace the age-old and traditional. Rather, they were taken by the community as yet another alternative.

2. The community health care self-reliant ability was also found to have been linked with traditional health care beliefs, thus, enabling the community to enjoy various alternatives and making it capable of choosing the ones it deemed most relevant and appropriate to its needs and conditions.