



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามเรื่องการดูแลตนเอง

เลขที่.....

คำชี้แจง

1.แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ คำตอบของท่านจะเก็บไว้เป็นความลับ ผลที่ได้จากการตอบคำถามของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และผู้ศึกษา จึงขอความกรุณาท่านตอบคำถามให้ตรงความเป็นจริงมากที่สุด

2.แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1.ข้อมูลทั่วไป

2.การดูแลตนเอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงใน () ที่ท่านต้องการตอบหรือเติมคำลงในช่องว่าง

1.ที่อยู่หมู่บ้าน.....อำเภอพร้าว จังหวัด เชียงใหม่

2.เพศ () ชาย () หญิง

3.อายุ.....ปี

4.สถานภาพสมรส () โสด () คู่
() ม้าย () หย่า () แยกกัน

อยู่

5.การศึกษา () ไม่ได้เรียนหนังสือ
() เรียนหนังสือจบชั้น (ระบุ).....

6.อาชีพ () รับจ้าง () ทำนา ทำสวน () ค้าขาย
() รับราชการ () อื่นๆ(ระบุ).....
() ไม่ได้ทำงาน

7.รายได้เฉลี่ยของท่าน ต่อเดือน

() มีรายได้ จำนวน.....บาท
() ไม่มีรายได้

8.ท่านรับรู้ว่าคิดเมื่อปีพ.ศ.ใด.....

9.การรักษาที่ท่านได้รับในปัจจุบัน(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- () การแพทย์แผนปัจจุบันเช่นยาต้านไวรัส
 () การแพทย์แผนไทยหรือการแพทย์พื้นบ้าน เช่นสมุนไพร การนวด อบ ประคบ
 () อื่นๆระบุ.....

กรณีรับยาต้านไวรัสได้รับมานาน.....ปี.....เดือน

อาการผิดปกติที่เกิดจากการได้รับยาต้านไวรัส

ระบุ.....

10.ท่านมีอาการแทรกซ้อนของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่

- () มี () ไม่มี

กรณีเคยเกิดอาการแทรกซ้อน อาการแทรกซ้อนที่เคยเกิดขึ้นมีอะไรบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

- () ไข้ ระบุระยะเวลา.....
 () ไอเรื้อรัง ระบุระยะเวลา.....
 () เชื้อราในช่องปาก
 () เริม/งูสวัด
 () ท้องเดิน ระบุระยะเวลา.....
 () ต่อม้ำเหลืองโต
 () อื่นๆ ระบุ.....

11.ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดหรือผู้ให้การดูแล ช่วยเหลือท่านในครอบครัวมีใครบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 คน)

- () พ่อ () แม่ () พี่
 () น้อง () สามี () ภรรยา
 () ปู่ () ย่า () ตา
 () ยาย () อื่นๆ(ระบุ).....

12. ท่านได้รับความช่วยเหลือทางสังคมเช่นจากเพื่อนบ้าน คนในชุมชน อบต.หน่วยงานของรัฐ
องค์กร เอกชน หรือไม่

() ได้ () ไม่ได้

ถ้าได้รับความช่วยเหลือได้รับความช่วยเหลืออะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() เครื่องอุปโภค บริโภค () เครื่องนุ่งห่ม
() เงินค่าครองชีพ () เงินทุนการศึกษาบุตร
() อื่นๆ ระบุ.....

13. ท่านเคยได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลตนเองในผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่

() เคย () ไม่เคย

ถ้าเคยได้รับจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() อสม. () เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
() พยาบาล () แพทย์
() วิทยุ () หนังสือพิมพ์หรือสิ่งพิมพ์
() โทรทัศน์ () อื่นๆ(ระบุ).....

14. ท่านเป็นสมาชิกชมรมมะลิซ้อนเป็นระยะเวลาานเท่าใด.....ปี.....เดือน

15. การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มท่านเคยเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมหรือไม่

() เคย () ไม่เคย

ถ้าเคย ท่านเคยร่วมกิจกรรมอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 กิจกรรม)

() พบปะ พูดคุย
() เชิญบ้านสมาชิกในกลุ่ม
() ให้คำแนะนำผู้อื่น
() กิจกรรมส่งเสริมอาชีพ
() เติมนรณรงค์วันเอดส์โลก
() อื่นๆระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมตนเอง

ต่อไปนี้เป็นรายการที่เกี่ยวกับพฤติกรรมตนเอง

หลังจากอ่านข้อความแล้ว ขอให้ท่านพิจารณาว่าในขณะที่ท่านสามารถทำกิจกรรมนั้นได้มากหรือน้อยเพียงใด? ให้เลือกตอบเพียง 1 ข้อเท่านั้น

กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงใน () ที่ท่านต้องการตอบหรือเติมคำลงในช่องว่าง

ไม่ได้ทำ

หมายถึงท่านไม่ได้ทำกิจกรรมนั้นเลย

ทำเป็นบางครั้ง

หมายถึงท่านทำกิจกรรมนั้นบ้าง นานๆครั้ง หรือทำไม่ประจำ

ไม่แน่นอน

ทำสม่ำเสมอ

หมายถึงท่านทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอ

กิจกรรมการดูแลตนเอง	ระดับความสามารถ		
	ไม่ได้ทำ	ทำเป็นบางครั้ง	ทำสม่ำเสมอ
1. ท่านจัดสิ่งแวดล้อมและที่อยู่อาศัยให้สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก			
2. ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่มีการไอจามหรือเป็นหวัด			
3. ท่านรับประทานอาหารประเภทสุกๆดิบๆเช่น ลาบดิบ หลู้เป็นประจำ			
4. ท่านดื่มน้ำชา กาแฟ			
5. ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อ นม ไข่ ผักและผลไม้ครบภายใน 1 วัน			
6. ท่านดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว			
7. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เช่น เบียร์ สุรา ไวน์ เหล้าขาว			
8. ท่านคลุกคลีหรือเล่นกับสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว			
9. ท่านสูบบุหรี่			
10. ท่านทำความสะอาดที่นอน ผ้าปู มุ้ง หมอน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง			
11. ท่านฝึกหัดการขับถ่ายทุกวันจนติดเป็นนิสัย			
12. ท่านออกกำลังกายทุกวันอย่างน้อยวันละ 30 นาที อาทิตย์ละ 3 ครั้ง			
13. ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง			

กิจกรรมการดูแลตนเอง	ระดับความสามารถ		
	ไม่ได้ทำ	ทำเป็นบางครั้ง	ทำสม่ำเสมอ
14. ท่านรักษาสุขภาพในช่องปากโดยการแปรงฟัน หลังตื่นนอน และก่อนเข้านอนทุกวัน			
15. ท่านล้างมือ ฟอกสบู่ หลังการจับถ่ายและ ก่อนรับประทานอาหาร			
16. ท่านใช้อุปกรณ์ เช่น ไบโอมิด โคน กรรไกรตัดเล็บร่วมกับคนอื่น			
17. ท่านมีโอกาสพักผ่อนหย่อนใจกับสมาชิกในครอบครัว			
18. ท่านมีเวลาไปเยี่ยมเยียนญาติ พี่น้อง เพื่อนฝูง			
19. ท่านได้มีโอกาสพูดคุยปรึกษาและวางแผนการใช้ชีวิตกับสมาชิกในครอบครัว			
20. ท่านได้วางแผนการใช้จ่ายเงินในครอบครัว			
21. เมื่อเวลามีเรื่องไม่สบายใจท่านจะเก็บมาคิดคนเดียว			
22. ถ้าท่านมีเวลาว่างท่านจะดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือหรือปลูกต้นไม้			
23. ท่านรู้สึกโกรธหรือไม่พอใจเมื่อมีผู้แสดงท่าทางรังเกียจท่าน			
24. ท่านมีการฝึกฝนตนเองให้คลายเครียดเช่นทำสมาธิไปวัดฟังธรรม			
25. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มปรึกษาแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนสมาชิก			
26. หลังทราบว่าติดเชื้อ ท่านยังอยู่ร่วมกับครอบครัวอย่างมีความสุข			
27. ท่านสามารถปรับตัวและทำใจให้พร้อมที่จะฟังพาสู่ผู้อื่น			
28. ท่านได้ทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว เช่น รับประทานอาหาร เล่นกีฬา			
29. เวลาท่านไม่สบายใจท่านจะออกไปดื่มเหล้าสังสรรค์กับเพื่อนนอกบ้าน			

กิจกรรมการดูแลตนเอง	ระดับความสามารถ		
	ไม่ได้ทำ	ทำเป็นบางครั้ง	ทำสม่ำเสมอ
30. ท่านงดเข้าร่วมกิจกรรมของหมู่บ้านเช่น งานบุญ งานมงคล งานรื่นเริง การประชุมของหมู่บ้าน			
31. ท่านให้ความสนิทสนมกับบุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลรอบข้าง			
32. ท่านระมัดระวังและป้องกันการได้รับเชื้อเอชไอวีเพิ่ม (ไม่เที่ยวโสเภณี ไม่มีสำส่อนทางเพศ)			
33. ท่านกำจัดสิ่งปนเปื้อนเลือดหรือน้ำมูกน้ำลายของท่าน โดยการเผา			
34. ท่านสังเกตอาการเจ็บป่วยหรือความผิดปกติของร่างกายตนเอง			
35. ท่านพยายามดำเนินชีวิตตามปกติเหมือนกับก่อนมีการติดเชื้อ			
36. เมื่อมีท่านมีปัญหาสุขภาพ ท่านไปปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข เช่น แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล			
37. ท่านแสวงหาความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อประโยชน์ในการดูแลตนเอง			
38. ท่านเล่าหรือระบายเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจให้กับคนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิดฟัง			
39. ท่านทำจิตใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นกับตัวท่าน			
40. ท่านแสวงหาวิธีการรักษาแบบพื้นบ้านตามความเชื่อของท่านเช่น การนวด การใช้สมุนไพร			
41. ท่านปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวันตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			
43. ท่านและครอบครัวหรือคนใกล้ชิดมีการปรึกษาหารือ เพื่อที่จะวางแผนช่วยเหลือดูแลท่านเมื่อยามจำเป็น			
43. ท่านทานยาตามคำสั่งแพทย์อย่างเคร่งครัดและสม่ำเสมอ			
44. ท่านไปตรวจสุขภาพตามแพทย์นัด			



เอกสารเลขที่ 153/2549

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงร่างการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในอำเภอพร้าว
จังหวัดเชียงใหม่ (Self-care Behaviors of HIV Infected Persons in Prao District, Chiangmai Province)

ของ : นายสว่าง นันทจันทร์

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
อันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2550

หนังสือออกวันที่ 3 สิงหาคม 2549

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณาวิฑิตกุล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ก

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมวิจัย
การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ เรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เจ็บป่วยเช่นท่าน ในชมรมมะลิซ้อน อ.พร้าว จ.เชียงใหม่ ที่เป็นสมาชิกชมรมมะลิซ้อนทุกคน ที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษาดังนั้นจึงใคร่ขอให้ท่านได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองตามความเป็นจริง

เหตุผลที่เลือกทุกท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพราะเห็นว่าทุกท่านเป็นผู้มีประสบการณ์โดยตรงในการดูแลสุขภาพตนเองและและการได้รับบริการการดูแลจากภาครัฐและเอกชน

หากท่านยินดีจะร่วมมือในการให้ข้อมูล ผู้ศึกษาจะแจกแบบสอบถามให้แก่ท่านและขอให้ท่านกรอกข้อมูลโดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที และผู้ศึกษามีของว่างและเครื่องดื่มจัดไว้ให้ท่านขณะที่กำลังตอบแบบสอบถาม

ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับ คือท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆทั้งสิ้น ท่านจะได้รับประโยชน์จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้ในการวางแผนจัดบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้อื่น โดยรวม

การศึกษาค้นคว้านี้ไม่มีความเสี่ยง เพราะไม่ได้ระบุชื่อของผู้ที่ศึกษา การนำเสนอผลการศึกษาก็จะเสนอเป็นภาพรวมข้อมูลต่างๆเป็นการบอกถึงการดูแลตนเองของท่านซึ่งไม่ก่อให้เกิดผลเสียหรืออันตรายใดๆทั้งสิ้น รวมทั้งไม่มีผลกระทบต่อบริการสุขภาพที่ท่านจะได้รับ ข้อมูลที่รวบรวมได้ ผู้ศึกษาจะเก็บไว้เป็นความลับและจะทำการวิเคราะห์ผลในภาพรวมเพื่อใช้ในการศึกษาหรือใช้ให้เกิดประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเอกสารต่างๆจะเก็บไว้อย่างมีคิฉิดในสำนักงานของผู้ศึกษาอย่างน้อย 5 ปี

การเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน ในขณะที่ทำการให้ข้อมูลหากเกิดความไม่สบายใจหรือท่านไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้านี้ได้ หากท่านประสงค์จะยุติการให้

ข้อมูลท่านสามารถทำได้ทุกขั้นตอนโดยไม่เกิดผลกระทบใดๆทั้งสิ้น

สิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หลังจากท่านได้อ่านคำชี้แจงแล้วหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิอาสาสมัครในการเข้าร่วมโครงการวิจัยกรุณาสอบถามจากข้าพเจ้า นายสว่าง นันทจันทร์ จนกว่าท่านจะมีความเข้าใจ

อย่างชัดเจน และเมื่อท่านยินดีเข้าร่วมการศึกษาขอให้ท่านลงนามในหนังสือคำยินยอม หรือหากท่านยังมีข้อสงสัยภายหลัง ท่านสามารถสอบถามจากข้าพเจ้าได้ที่ สถานีอนามัยบ้านหลวง ตำบลโหล่งขอด อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-348220 และหากท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติมโปรดติดต่อสอบถามได้จากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาแบบอิสระครั้งนี้คือ รศ. วิชาวันย์ เสนารัตน์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945018 หรือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-945033

นายสว่าง นันทจันทร์
ผู้ศึกษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมวิจัย
การศึกษาค้นคว้าแบบอิสระเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเอง

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2549

ข้าพเจ้า (นาย,นาง, นางสาว).....นามสกุล.....

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....ตำบล.....

อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

ก่อนที่จะลงนามยินยอมให้การทำวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้ศึกษาถึง
วัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีศึกษา อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการศึกษาอย่างละเอียด
และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้ศึกษารับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าขอเข้าร่วมโครงการนี้โดยสมัครใจและมีสิทธิที่จะยกเลิกการเข้าร่วมโครงการศึกษา
นี้เมื่อใดก็ได้

ผู้ศึกษารับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยเฉพาะ
ในรูปที่สรุปเป็นผลการศึกษาหรือเฉพาะกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

ผู้ศึกษารับรองว่า หากเกิดอันตรายใดๆด้วยเหตุแห่งการศึกษานี้ ข้าพเจ้าจะได้รับการ
รักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่าและจะได้รับการชดเชยรายได้ที่สูญเสียไปในระหว่างการ
รักษาพยาบาล

ดังกล่าว

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วและมีความเข้าใจดีทุกประการจึงได้ลงนามในใบ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....อาสาสมัครผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....ผู้รับผิดชอบการศึกษา
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2549

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

- | | |
|--|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรพรรณ ทรัพย์ไพบุลย์กิจ | ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 2. คุณชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ |
| 3. คุณจีรานนท์ ร่มเงิน | งานควบคุมป้องกันโรคเอดส์
โรงพยาบาลพร้าว อำเภอพร้าว
จังหวัดเชียงใหม่ |

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นายสว่าง นันทจันทร์	
วันเดือนปีเกิด	17 กรกฎาคม 2506	
ประวัติการศึกษา	สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรเข้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) : วิทยาลัยการสาธารณสุข ภาคเหนือ จังหวัดพิษณุโลก พ.ศ. 2528 สำเร็จการศึกษาระดับระดับปริญญาตรี เอกสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2532	
ประสบการณ์การทำงาน	ปี พ.ศ.	สถานที่ ตำแหน่ง
	2528-2530	สถานีอนามัยบ้านป่าแขม ตำบลแม่แวน อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 2-3
	2531-2547	สถานีอนามัยบ้านหลวง ตำบลโหล่งขอด อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ นักวิชาการสาธารณสุข 4-6
	2548- ปัจจุบัน	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพร้าว อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ นักวิชาการสาธารณสุข 7