ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามการวิจัย

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแบบสอบถามการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรินธร กลัมพากร		ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์
2. ดร.อรพิน	กฤษณเกรียงไกร	ภาควิชาสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ดร.รัจจา	ศรีสุเทพ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร
4. นายแพทย์วิวัฒ	คำเพ็ญ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
5. นายแพทย์พนม	ปทุมสูติ	โรงพยาบาลโพทะเล อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามในการวิจัย

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามในการวิจัย

เรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเกษตรกรตำบลบ้านนา อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตร

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อประโยชน์ในการศึกษาเรื่อง "ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเกษตรกรตำบลบ้านนา อำเภอชิรบารมี จังหวัดพิจิตร"

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย(/)ลงในวงเล็บหน้าข้อความเพียงตัวเลือกเดียว หรือเติมคำตอบลงในช่องว่าง ให้ตอบตามความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น

( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย ( ) อนุปริญญา/เทียบเท่า

( ) ปริญญาตรีหรือสูงกว่า ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

4. รายได้ของท่าน ..... บาท / ปี

5. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

( ) สูบเป็นประจำ

( ) สูบเป็นบางครั้ง

( ) ไม่สูบ

6. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอร์หรือไม่

( ) ดื่มเป็นประจำ

( ) ดื่มเป็นบางครั้ง

( ) ไม่ดื่ม

7. ระยะเวลาที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมการเพาะปลูกมานาน .....ปี

8. พื้นที่ที่ท่านทำการเพาะปลูกพืชการเกษตรมีจำนวน .....ไร่

9. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการได้รับอันตรายจากสารเคมีกำจัดศัตรูพืชบ้างหรือไม่

( ) ไม่เคยได้รับ ( ) ได้รับ

10. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับเกษตรปลอดสารพิษ บ้างหรือไม่

( ) ไม่เคยได้รับ ( ) ได้รับ

11. แหล่งที่ท่านได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำการเลือกใช้สารกำจัดศัตรูพืชมากที่สุด

( ) ร้านค้า ( ) โทรทัศน์

( ) เพื่อนบ้าน ( ) วิทยุ

( ) เจ้าหน้าที่ทางการเกษตร ( ) อื่นๆ(ระบุ)

12. ผู้ทำหน้าที่ใช้สารกำจัดศัตรูพืชในพื้นที่เกษตรกรรม (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) ท่านฉีดพ่นเอง ( ) จ้างผู้อื่น

( ) บุคคลในครอบครัว ( ) บุคคลอื่น ๆ

13. การจัดเก็บและทิ้งภาชนะบรรจุ(ตอบได้มากกว่า 1 วิธี)

- ภาชนะที่เป็นขวดแก้ว

( ) ฝัง ( ) ทิ้งลงแม่น้ำลำคลอง

( ) รวบรวมขาย ( ) วิธีอื่นๆ(ระบุ).....

- ภาชนะที่เป็นพลาสติก/แกลลอน

( ) ฝัง ( ) เผา

( ) ทิ้งลงในแม่น้ำลำคลอง ( ) รวบรวมขาย

( ) วิธีอื่น ๆ (ระบุ).....

- ภาชนะที่เป็นกล่องกระดาษ

( ) ฝัง ( ) เผา

( ) ทิ้งลงในแม่น้ำลำคลอง ( ) รวบรวมขาย

( ) วิธีอื่น ๆ (ระบุ).....

14. วิธีที่ใช้ในการป้องกันตนเองจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

การปฏิบัติหรือวิธีการใช้	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1. อ่านฉลากดูวิธีการใช้จนเข้าใจ			
2. ผสมสารตามที่ฉลากแนะนำ			
3. ใช้ไม้ในการกวนหรือคลุกสารให้เข้ากัน			
4. ยืนเหนือลมเมื่อพ่นสาร			
5. ไม่ใช้ปากเป่าหรือดูดหัวฉีดที่อุดตัน			
6. ขณะสัมผัสสาร ไม่ดื่มน้ำ สูบบุหรี่หรือรับประทานอาหาร			
7. ใส่ถุงมือยางและยาวถึงข้อศอก			
8. ใส่แว่นตาป้องกันดวงตามิดชิด			
9. ใส่หมวกหรือโพกศีรษะเก็บผมมิดชิด			
10. ใส่ที่ปิดปากปิดจมูก			
11. ใส่รองเท้ามิดชิด			
12. ใส่เสื้อแขนยาว			
13. ใส่กางเกงขายาว			
14. ชำระร่างกายทันทีหลังสัมผัสสารกำจัดศัตรูพืช			

15. ท่านเคยได้รับการตรวจร่างกายเพื่อหาสารเคมีป้องกันกำจัดศัตรูพืชในร่างกายหรือไม่

( ) เคย ระบุผลการตรวจ .....

( ) ไม่เคย

16. ค่าใช้จ่ายจากการใช้สารกำจัดศัตรูพืช ประมาณ (ระบุ) .....บาท /ปี

17. ปัจจุบันท่านมีภาระหนี้สินหรือไม่

( ) มี ระบุจำนวน ..... บาท / ปี ( ) ไม่มี

18. ท่านใช้สิทธิ์บัตรการรักษาพยาบาลประการใด.....

19. เมื่อเจ็บป่วยท่านดูแลรักษาอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

( ) พบแพทย์แผนปัจจุบัน

( ) พบแพทย์แผนไทย

( ) ซื้อยากินเอง

( ) อื่น ๆ ระบุ .....

20. การรักษาต่อเนื่องหรือไม่

( ) ต่อเนื่อง ( ) ไม่ต่อเนื่อง ระบุปัญหา / อุปสรรค.....

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง

มิติทางด้านร่างกาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง

คำอธิบาย การแบ่งสเกล ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ท่านมีสุขภาพด้านร่างกาย ที่เจ็บป่วยหรือมีอาการดังกล่าวเป็นประจำ สม่ำเสมอ

เป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านมีสุขภาพด้านร่างกาย เจ็บป่วยหรือมีอาการดังกล่าวเป็นบางครั้งบางคราว

ไม่มี หมายถึง ท่านไม่มีการเจ็บป่วยหรือมีอาการดังกล่าวเลย

ท่านได้มีสุขภาพด้านร่างกายหรือเคยมีการเจ็บป่วยหรือมีอาการต่าง ๆ ดังต่อไปนี้หรือไม่

สุขภาพด้านร่างกาย/การเจ็บป่วยและอาการแสดง	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	ไม่มี
1. ท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ เช่น ภูมิแพ้ หวัด ไอ ระคายเคืองจมูก คอหรือหายใจขัด แสบคอ คอแห้ง			
2. ท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ เช่น เหนื่อยง่าย เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ			
3. ท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ เช่น กล้ามเนื้ออ่อนล้า ตะคริว ปวดหลัง ปวดไหล่ ปวดข้อต่างๆ			
4. ท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ เช่น น้ำลายออกมากไป เหงื่อออกมาก น้ำตาไหลมาก น้ำมูกไหลออก			
5. ท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ เช่น เคืองตา ตาแดง เยื่อบุตาอักเสบหรือระคายเคือง			
6. ท่านเจ็บป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพ เช่น ผื่น/ตุ่มคันตามผิวหนัง แผลพุพองเป็นหนอง ผิวหนังด้าน ผิวไหม้เกรียมแสบร้อน			
7. ท่านมีอาการหรือป่วยหลังจากสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช ด้วยอาการ ต่อไปนี้			
7.1 กล้ามเนื้อสั่น/กระตุก			
7.2 ชักกระตุก			

สุขภาพด้านร่างกาย/การเจ็บป่วยและอาการแสดง	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	ไม่มี
7.3 มือและเท้าสั่น			
7.4 กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง			
7.5 ชาตามแขนขา			
7.6 เป็นตะคริว			
7.7 เหงื่อออกมากผิดปกติ			
7.8 อ่อนเพลียมาก			
7.9 ตาพร่ามัว			
7.11 เบื่ออาหาร			
7.12 ปวดท้อง			
7.13 เจ็บแน่นหน้าอก ใจสั่น			
7.14 สีผิวเล็บเปลี่ยน หลุดลอก			
7.15 ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ			
7.16 เคยมีอาการคล้ายจะเป็นลม			

มิติด้านจิตใจ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง

คำอธิบาย การแบ่งสเกล ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึง ท่านมีสุขภาพด้านจิตใจ ที่เจ็บป่วยหรือมีอาการดังกล่าว เป็นประจำ สม่ำเสมอ

เป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านมีสุขภาพด้านจิตใจ ที่เจ็บป่วยหรือมีอาการดังกล่าว เป็นบางครั้งบางคราว

ไม่มี หมายถึง ท่านไม่มีการเจ็บป่วยหรือมีอาการดังกล่าวเลย

ท่านมีภาวะเครียด/วิตกกังวลหรือมีความสุขในประเด็นดังต่อไปนี้หรือไม่

สุขภาพด้านจิตใจ/การเจ็บป่วยและอาการแสดง	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	ไม่มี
1.ท่านรู้สึกท้อ จากการที่สารเคมีกำจัดศัตรูพืชมีราคาแพง ทำให้ต้นทุนการผลิตสูงขึ้น			
2.ท่านรู้สึกเป็นทุกข์ เนื่องจากราคาผลผลิตตกต่ำ			
3. ท่านรู้สึกบีบคั้นและขาดความมั่นคงในชีวิต จากภาระหนี้สิน			
4. ท่านรู้สึกกังวลใจ จากการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ที่อาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น			
5.ท่านรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า			
6.ท่านรู้สึกว่ารายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของครอบครัว			
7.ท่านรู้สึกว่างานที่ทำหนักเกินไปไม่มีเวลาพักผ่อน			
8. ท่านรู้สึกเครียดและวิตกกังวลเรื่องความเจ็บป่วยของตนเอง/ครอบครัว			
9. ท่านรู้สึกว่าชีวิตปัจจุบันต้องแข่งขันกันในการดำเนินชีวิต			
10.ท่านรู้สึกมีความสุข เมื่อได้ผลผลิตมากขึ้นและรายได้เพิ่มขึ้น			
11. ท่านรู้สึกเป็นสุขกับชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัว			

มิติด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง

คำอธิบาย การแบ่งสเกล ดังนี้

มาก หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อตัวท่าน ในประเด็นดังกล่าวอย่างมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อตัวท่าน ในประเด็นดังกล่าวพอประมาณ

น้อย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อตัวท่าน ในประเด็นดังกล่าวน้อย

ท่านมีความคิดเห็นหรือรู้สึกต่อตนเอง/ครอบครัว/ชุมชนในประเด็นต่อไปนี้อย่างไร

สุขภาพด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ปัจจุบันคนในครอบครัวของท่านได้อยู่กันอย่างพร้อมหน้ามากน้อยเพียงใด			
2. ปัจจุบันคนในครอบครัวของท่านมีเวลาดูแลกันและกันมากน้อยเพียงใด			
3. รายได้ที่ไม่เพียงพอก่อให้เกิดความขัดแย้งและทะเลาะกันในครอบครัวของท่าน			
4. การมีต้นทุนการผลิตที่สูงขึ้นทำให้ท่านมีภาระหนี้สิน			
5. การนำสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมาใช้ในการเกษตรกรรม ทำให้พืชและสัตว์ต่าง ๆ ลดลง เช่น ปลา กบ เขียด ผึ้ง ผีเสื้อ แมลงปอ ไส้เดือน สาหร่ายน้ำ เป็นต้น			
6. ปัจจุบันการไปมาหาสู่กันหรือการร่วมกิจกรรมในหมู่เครือญาติ เพื่อนบ้าน และชุมชนมากน้อยเพียงใด			
7. ปัจจุบันท่านมีเวลาดูแลเอาใจใส่ใกล้ชิดลูกหลานมากน้อยเพียงใด			
8. ลูกหลานได้มีโอกาสที่จะเรียนรู้วิธีการเกษตรกรรมสืบทอดต่อจากท่าน			
9. ปัจจุบันคนในชุมชนของท่านมีความเป็นอยู่แบบตัวใครตัวมัน			
10. ปัจจุบันในชุมชนของท่านมีความสามัคคีปองดองกัน			

มิติด้านจิตวิญญาณ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ใน ☐ หน้าข้อความที่เป็นจริง

คำอธิบาย การแบ่งสเกล ดังนี้

มาก หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อตัวท่านในประเด็นดังกล่าวอย่างมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อตัวท่านในประเด็นดังกล่าวพอประมาณ

น้อย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นต่อตัวท่านในประเด็นดังกล่าวน้อย

ท่านมีความคิดเห็นหรือรู้สึกต่อตนเอง/ครอบครัว/ชุมชนในประเด็นต่อไปนี้อย่างไร

สุขภาพด้านจิตวิญญาณ	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในอาชีพเกษตรกรรม			
2. ท่านรู้สึกไม่มีความหวังเพราะ ต้นทุนการผลิตสูงแต่ราคาไม่แน่นอน			
3. ท่านไปร่วมทำบุญ บริจาคทานทุกครั้งที่มีโอกาส			
4. ท่านพึงพอใจต่อภาวะเศรษฐกิจและวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัว			
5. การทำเกษตรกรรมทั้งในและนอกฤดูกาล ทำให้ท่านมีรายได้และมีปัจจัยทำบุญและทำทาน มากขึ้น			
6.ท่านยึดมั่นในหลักธรรมของศาสนาและร่วมกิจกรรมทางศาสนาเสมอ ๆ			
7. ท่านรู้สึกว่าการนำสารเคมีกำจัดศัตรูพืชมาใช้ในเลือกสวนไร่นา เพื่อเพิ่มปริมาณผลผลิตและมีการจ้างแรงงานมากขึ้น ทำให้ประเพณีการลงแขกถูกละเลยไป			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นการสอบถามเกี่ยวกับวิถีชีวิตในปัจจุบัน หรือสิ่งที่ผู้รับบริการทำจนเป็นนิสัยประจำตัว โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องด้านขวามือที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการให้มากที่สุด ข้อละ 1 ช่อง

ทำเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเป็นปกติ สม่ำเสมอ

ทำบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่สม่ำเสมอ

ทำเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆบ้าง นานๆครั้ง

ไม่ทำเลย หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆน้อยมาก หรือไม่ปฏิบัติเลย

ข้อความ	ไม่เคยทำ	ทำเป็นบางครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำเป็นประจำ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. ท่านหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือ โทรทัศน์ฯ				
2. ท่านซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ดีของตนเองเพิ่มเติมจากแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
3. ท่านตรวจสุขภาพในช่องปากเป็นประจำปี				
4. ท่านตรวจสุขภาพประจำปีมากน้อยเพียงใด				
5. ท่านสังเกตและตรวจความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น สุขภาพ ฟัน เต้านมฯ				
6. ท่านศึกษาสรรพคุณและวิธีการใช้ยาที่ถูกต้องก่อนรับประทาน				
7. ท่านดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว				
ด้านกิจกรรมทางกาย				
8. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา				
9. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬานานติดต่อกันอย่างน้อยครั้งละ 20 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง (เช่น การเดินเร็ว การขี่จักรยาน การเต้นแอโรบิค การรำไม้พลอง				

ข้อความ	ไม่เคยทำ	ทำเป็นบางครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำเป็นประจำ
ด้านกิจกรรมทางกาย				
10. ท่านออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาจนรู้สึกเหนื่อยหรือมีเหงื่อออก				
11. ท่านออกกำลังกายก่อนหรือหลังรับประทานอาหาร ไม่น้อยกว่า 30 นาที				
ด้านการบริโภคอาหาร				
12. ท่านรับประทานอาหาร 5 หมู่				
13. ท่านเลือกรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ (เช่น ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน)				
14. ท่านจำกัดการบริโภคน้ำตาลหรืออาหารที่มีรสหวาน				
15. ท่านจำกัดบริโภคเกลือ น้ำปลาหรืออาหารที่มีรสเค็ม				
16. ท่านรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ				
17. ท่านรับประทานข้าว 6-11 ทัพพีในแต่ละวัน				
18. ท่านรับประทานผลไม้ทุกวัน				
19. ท่านรับประทานผักทุกวัน				
20. ท่านดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว				
21. ท่านรับประทานเนื้อสัตว์ สัตว์ปีก ปลา ถั่วเม็ดแห้ง ไข่ทุกวัน				
22.ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลา				
23. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ				
24. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแปรรูป				
25. ท่านดื่มเครื่องดื่มประเภท ชา กาแฟทุกวัน				
26. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงโดยวิธีการนึ่งหรืออบมากกว่าวิธีการทอด				

ข้อความ	ไม่เคยทำ	ทำเป็นบางครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำเป็นประจำ
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล				
27. ท่านปรึกษาปัญหาคับข้องใจกับบุคคลใกล้ชิด				
28. ท่านยกย่องชมเชยในความสำเร็จของผู้อื่นเสมอ				
29. ท่านรักษาสัมพันธภาพและให้ความสำคัญกับการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น				
30. ท่านมีเวลาอยู่กับเพื่อน หรือครอบครัว				
31. ท่านแสดงความห่วงใย ความรัก ความอบอุ่นต่อผู้อื่นเสมอ				
32. ท่านยอมรับการแสดงความห่วงใย และความอบอุ่นจากผู้อื่นได้				
33. ท่านรับฟังการตักเตือนจากบุคคลที่ใกล้ชิด				
34. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มหรือ ชมรมต่าง ๆ				
35. ท่านขจัดความขัดแย้งกับผู้อื่นโดยการพูดคุยและประนีประนอม				
ด้านพัฒนาจิตวิญญาณ				
36. ท่านมีเวลาฟังเทศน์ฟังธรรม				
37. ท่านสวดมนต์ ภาวนา สม่ำเสมอ				
38. ท่านอุทิศตน เวลา และความสามารถเพื่อสร้างประโยชน์ให้กับผู้อื่น เช่น การพัฒนาดูแลหมู่บ้าน				
39. ท่านดำเนินชีวิตอย่างพอเพียงสำหรับการบริโภคและการแบ่งปันให้ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้าน และการทำบุญ				
40. ท่านดำเนินชีวิตโดยยึดหลักคำสอนของศาสนา				

ข้อความ	ไม่เคยทำ	ทำเป็นบางครั้ง	ทำบ่อยครั้ง	ทำเป็นประจำ
ด้านพัฒนาจิตวิญญาณ				
41. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา ประเพณี และวัฒนธรรมที่ยึดถือ				
42. ท่านให้อภัยกับบุคคลอื่นหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เมื่อมีเรื่องขัดแย้งหรือไม่สบายใจ				
ด้านการจัดการความเครียด				
43. ท่านได้นอนหลับสนิทประมาณ 7 – 8 ชั่วโมง				
44. ท่านจัดเวลาบางส่วนในแต่ละวัน เพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง				
45. ท่านระงับอารมณ์ได้ เมื่อมีเรื่องที่ ทำให้โกรธหรือหงุดหงิด				
46. ท่านนึกถึงแต่สิ่งที่ดีงาม มองโลกในแง่ดี				
47. ท่านยอมรับในสิ่งที่ตนเองไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้				
48. ท่านปรึกษากับบุคคลอื่น เมื่อมีปัญหาหรือไม่สบายใจ				