

แบบสำรวจความคิดเห็น

โครงการบ้านพักข้าราชการ (ประเภทเช่า) กองทัพเรือ ชอยแบริง

คำชี้แจง

การจัดทำรายงานการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อมและมาตรการติดตามตรวจสอบผลกระทบสิ่งแวดล้อม (รายงาน monitor) ดังกล่าว ต้องมีการสำรวจความคิดเห็นของประชาชนที่อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียงพื้นที่โครงการเพื่อนำเสนอในรายงานฯ จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านในการตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริง โดยที่ท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น ทางคณะผู้จัดทำรายงานจะเก็บข้อมูลต่างๆ เหล่านี้ไว้เป็นความลับ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่งที่กรุณาสละเวลาตอบแบบสอบถาม

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนคำตอบที่ท่านเลือก หรือกรอกข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ

☐ อายุต่ำกว่า 21 ปี ☐ อายุ 21-30 ปี ☐ อายุ 31-40 ปี
☐ อายุ 41-50 ปี ☐ อายุ 51-60 ปี ☐ อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

3. ศาสนา

☐ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม ☐ อื่นๆ.....

4. การศึกษา

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ☐ ประถมศึกษา ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ อาชีวศึกษา/อนุปริญญา/ปวส. ☐ ปริญญาตรี
☐ อื่นๆ.....

5. อาชีพ

☐ แม่บ้าน ☐ รับจ้างทั่วไป ☐ ค้าขาย/เจ้าของกิจการส่วนตัว
☐ พนักงานบริษัท/ลูกจ้าง ☐ ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ อื่นๆ.....

6. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (ที่อาศัยอยู่เป็นประจำ)

☐ 1 คน ☐ 2 คน ☐ 3 คน ☐ 4 คน ☐ 5 คน ☐ มากกว่า 5 คน

7. ที่อยู่ปัจจุบันเป็นภูมิลำเนาเดิมหรือไม่

☐ ใช่
☐ ไม่ใช่

กรณีไม่ใช่ ☐ มาหางานทำ ☐ ย้ายตามครอบครัว ☐ ย้ายตามสังกัดหน่วยงานส่วนตัว
☐ มาแต่งงานกับคนที่นี่ ☐ อื่นๆ

8. ระยะเวลาที่อยู่ที่นี่

☐ น้อยกว่า 1 ปี ☐ 2-3 ปี ☐ 3-4 ปี ☐ 4-5 ปี ☐ มากกว่า 5 ปี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสาธารณสุขพื้นฐาน

1. การเดินทาง

- ☐ รถจักรยานยนต์ ☐ รถยนต์ส่วนบุคคล ☐ รถโดยสารสาธารณะ

2. แหล่งน้ำเพื่อการอุปโภค

- ☐ น้ำประปา ☐ น้ำบ่อตื้น ☐ น้ำคลอง/แม่น้ำ ☐ น้ำฝน
☐ น้ำบาดาล ☐ น้ำซื้อบรรจุขวด ☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. แหล่งน้ำเพื่อการบริโภค

- ☐ น้ำประปา ☐ น้ำประปาหมู่บ้าน ☐ น้ำบ่อตื้น ☐ น้ำคลอง/แม่น้ำ
☐ น้ำฝน ☐ น้ำบาดาล ☐ น้ำซื้อบรรจุขวด ☐ อื่นๆ ระบุ.....

4. การจัดการขยะในปัจจุบัน

กำจัดเองโดยวิธี

- ☐ เผา ☐ ผึ่ง ☐ หน่วยงานราชการ เช่น สำนักงานเขต อบต. เทศบาล เป็นต้น
☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัย

1. ในรอบปีที่ผ่านมา/ปัจจุบัน ท่านและสมาชิกในครอบครัวเคยเจ็บป่วย หรือไม่

- ☐ ไม่เคย ☐ เคย

2. ส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคอะไรมากที่สุด (ตอบได้มากกว่าหนึ่งคำตอบ)

- ☐ โรคหวัด/ทางเดินหายใจ ☐ โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร
☐ โรคเกี่ยวกับระบบกล้ามเนื้อ ☐ โรคผิวหนัง
☐ โรคเกี่ยวกับระบบเลือดลมต่าง ๆ ☐ โรคเกี่ยวกับหู/ตา/ฟัน/กระดูก
☐ โรคที่เกิดจากอุบัติเหตุ ☐ โรคมุมิแพ้
☐ อื่น ๆ ระบุ

3. การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่

- ☐ โรงพยาบาล ชื่อ
- ☐ คลินิก ☐ สถานบริการสาธารณสุข ชื่อ.....
- ☐ ซื้อยากินเอง ☐ อื่นๆ ระบุ.....

4. ท่านคิดว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานพยาบาลต่างๆ เพียงพอหรือไม่

- ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ
☐ ไม่ทราบ

5. ท่านมีการตรวจสุขภาพในรอบปีหรือไม่

- ☐ 1 ครั้ง/ปี ☐ มากกว่า 1 ครั้ง/ปี
☐ ไม่เคยตรวจสุขภาพ

6. ท่านออกกำลังกายกี่ครั้งต่อสัปดาห์

☐ ไม่เคยออกกำลังกาย

☐ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

☐ มากกว่า 2 ครั้ง/ปี

ส่วนที่ 4 ทศนคติต่อโครงการในช่วงดำเนินการ

1. ในปัจจุบันท่านได้รับผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อมจากการดำเนินโครงการหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุในตารางด้านล่าง

ผลกระทบ	เคย	ไม่เคย	สาเหตุ	ระดับผลกระทบ		
				น้อย	ปานกลาง	มาก
1. ปัญหาน้ำเสีย						
2. ปัญหากลิ่นรบกวน						
3. ปัญหาฝุ่นละออง						
4. ปัญหาเสียงดังรบกวน						
5. ปัญหาด้านการกำจัดขยะ						
6. ปัญหาด้านการจราจร						
7. ปัญหาน้ำท่วม						
8. ปัญหาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน						
9. ปัญหาอื่นๆ ระบุ.....						

2. ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อโครงการ

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ

.....

.....

.....

.....