

ภาคผนวก ฉ

แบบสอบถาม

แบบสำรวจสภาพเศรษฐกิจ-สังคม และความคิดเห็นของชุมชน
โครงการบ้านเอื้ออาทร จังหวัดลพบุรี (สำนักรายณ์)

ที่ตั้ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ภายในโครงการฯ	100	100
ภายนอกโครงการฯ	0	0
รวม	100	100

ผู้ให้สัมภาษณ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้พักอาศัย	100	100
ผู้นำชุมชน	0	0
ประชาชนทั่วไป	0	0
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	0	0
รวม	100	100

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

1. เพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	48	48
หญิง	52	52
รวม	100	100

2. อายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุน้อยกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปี	0	0
อายุ 21-40 ปี	4	4
อายุ 41-60 ปี	48	48
อายุ 60 ปีขึ้นไป	48	48
รวม	100	100

3. ศาสนา

ศาสนา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พุทธ	100	100
คริสต์	0	0
อิสลาม	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	100	100

4. สถานภาพการสมรส

สถานะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	40	40
แต่งงาน	60	60
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	100	100

5. ระดับการศึกษาสูงสุด

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	0	0
ประถมศึกษา (ป.1-ป.6)	66	66
มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3)	0	0
มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6)	0	0
อาชีวศึกษา (ปวช/ปวส.)	6	6
ปริญญาตรี	28	28
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0
รวม	100	100

6. จำนวนสมาชิกในครอบครัว

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวน 1-3 คน	72	72
จำนวน 4-5 คน	26	26
มากกว่า 5 คน	2	2
รวม	100	100

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	106	37
หญิง	184	63
รวม	290	100

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุน้อยกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปี	52	21
อายุ 21-40 ปี	92	37
อายุ 41-60 ปี	60	24
อายุ 60 ปีขึ้นไป	48	19
รวม	252	100

7. สภาพะการทำงานของสมาชิกในครอบครัว

สภาวะการทำงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีงานทำ/มีรายได้	200	68
ไม่มีงานทำ	92	32
รวม	292	100

ไม่มีงานทำ เนื่องจาก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เด็กเล็ก	0	0
เรียนหนังสือ	48	52
ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)	44	48
ทุพพลภาพ	0	0
ว่างงาน	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	92	100

8. ภูมิสำเนา

ภูมิสำเนา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เป็นคนพื้นที่ตั้งแต่กำเนิด	94	94
ย้ายมาจากต่างจังหวัด	6	6
รวม	100	100

9. สาเหตุที่ย้ายมา

สาเหตุที่ย้าย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ย้ายตามญาติพี่น้อง	0	0
ย้ายตามสามี ภรรยา	0	0
ย้ายตามพ่อแม่/ลูก	2	33
ย้ายตามการประกอบอาชีพ	2	33
ย้ายมาเรียนหนังสือ	2	33
อื่นๆ	0	0
รวม	6	100

10. ท่านคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่

คิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ย้าย	2	2
ไม่ย้าย	76	76
ไม่แน่ใจ	22	22
รวม	100	100

11. ลักษณะของที่พักอาศัย (ใช้การสังเกต)

ลักษณะของที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านเดี่ยว ชั้นเดียว	0	0
บ้านเดี่ยว 2 ชั้น	100	100
บ้านแฝด ชั้นเดียว	0	0
บ้านแฝด 2 ชั้น	0	0
อาคารพาณิชย์	0	0
ทาวน์เฮ้าส์	0	0
อาคาร	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	100	100

12. ลักษณะการถือครองที่ดิน หรือที่พักอาศัย

ลักษณะการถือครองที่ดิน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เป็นเจ้าของบ้าน	32	32
เช่า	24	24
เป็นผู้อาศัย	44	44
รวม	100	100

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

1. อาชีพหลักของครอบครัว

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานราชการ	0	0
ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ	2	2
ลูกจ้าง/พนักงานบริษัทเอกชน	2	2
พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม	0	0
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	28	28
เกษตรกร	0	0
รับจ้างทั่วไป	2	2
ค้าขาย	66	66
ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ว่างงาน	0	0
รวม	100	100

2. รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน

รายได้รวม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 6,000 บาท	0	0
6,001-8,000 บาท	0	0
8,001-10,000 บาท	0	0
10,001-15,000 บาท	22	22
15,001-20,000 บาท	70	70
20,001-30,000 บาท	8	8
30,001-50,000 บาท	0	0
มากกว่า 50,000 บาท	0	0
ไม่สามารถระบุได้	0	0
รวม	100	100

3. ท่านใช้ยานพาหนะใดในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ

ยานพาหนะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รถจักรยานยนต์ส่วนตัว	44	44
รถยนต์ส่วนตัว	56	56
รถโดยสารประจำทาง	0	0
รถจักรยานยนต์รับจ้าง	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	100	100

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุขภาค

1. ในรอบปีที่ผ่าน/ปัจจุบัน ท่านและสมาชิกในครอบครัวเคยเจ็บป่วยหรือไม่ (ไม่เคย ข้ามไปข้อ 6.)

เคยเจ็บป่วยหรือไม่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคยเจ็บป่วย	38	38
เคยเจ็บป่วย	62	62
รวม	100	100

2. ส่วนใหญ่หรือที่ผ่านมาท่านเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรมากที่สุด

โรคประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคภูมิแพ้	2	2
โรคระบบทางเดินอาหาร	20	19
โรคระบบทางเดินหายใจ	40	38
โรคระบบกล้ามเนื้อ	0	0
โรคความดันโลหิต	42	40
โรคเกี่ยวกับ หู/ตา/คอ/จมูก	0	0
โรคเบาหวาน	0	0
โรคผิวหนัง	0	0
อื่นๆ (หัวใจ, ไต, ใช้หวัด)	0	0
รวม	104	100

3. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเล็กน้อย ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

สถานที่รักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ซื้อยากินเอง	62	100
โรงพยาบาลรัฐ	0	0
โรงพยาบาลเอกชน	0	0
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	0	0
คลินิก	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	62	100

4. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยหนัก ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

สถานที่รักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรงพยาบาลรัฐ(ศูนย์แพทย์)	62	100
โรงพยาบาลเอกชน	0	0
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	0	0
คลินิก	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	62	100

5. ท่านคิดว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานพยาบาลต่างๆ เพียงพอหรือไม่

ความเพียงพอของสถานพยาบาลต่างๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพียงพอ	100	100
ไม่เพียงพอ	0	0
ไม่ทราบ	0	0
รวม	100	100

6. แหล่งน้ำใช้ในการอุปโภค และบริโภคในบ้าน

6.1 น้ำบริโภค (น้ำดื่ม)

น้ำบริโภค (น้ำดื่ม)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้ำกรองจากน้ำประปา	4	4
น้ำบาดาล	0	0
น้ำฝน	0	0
น้ำดื่มบรรจุขวด/ถัง	96	96
อื่นๆ (กวดูหยอดเหรียญ)	0	0
รวม	100	100

6.2 น้ำอุปโภค (น้ำใช้)

น้ำอุปโภค (น้ำใช้)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้ำประปา	98	98
น้ำบาดาล	0	0
น้ำฝน	0	0
น้ำดื่มบรรจุขวด/ถัง	2	2
อื่นๆ	0	0
รวม	100	100

7. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่านกำจัดน้ำเสีย/น้ำทิ้ง โดยวิธีใด

การกำจัดน้ำเสีย/น้ำทิ้ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระบายน้ำทิ้งลงที่โถ่งข้างบ้าน	0	0
ระบายลงท่อระบายน้ำสาธารณะ	100	100
ระบายลงคลอง/ลำรางสาธารณะโดยตรง	0	0
อื่นๆ	0	0
รวม	100	100

8. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่านกำจัดขยะมูลฝอย โดยวิธีใด

การกำจัดขยะมูลฝอย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปล่อยไว้เฉยๆ	0	0
เผา	0	0
ทิ้งในถังขยะของหน่วยงานท้องถิ่น	100	100
อื่นๆ (รวบรวมใส่ถุงทั้งหน้าบ้าน)	0	0
รวม	100	100

9. ที่ทิ้งขยะมูลฝอยมีสภาพ/ลักษณะอย่างไร

สภาพ/ลักษณะที่ทิ้งขยะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สภาพดี	2	2
สภาพปานกลาง	36	36
ต้องปรับปรุง	62	62
อื่นๆ (ไม่มีจุดทิ้งขยะมูลฝอยของส่วนกลาง)	0	0
รวม	100	100

10. ความถี่ในการเข้ามาเก็บขนขยะของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

ความถี่ในการเก็บขนขยะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทุกวัน	0	0
3-4 ครั้ง/สัปดาห์	100	100
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	0	0
อื่นๆ (ไม่ทราบ)	0	0
รวม	100	100

11. บริเวณที่ท่านอยู่อาศัยเคยประสบปัญหาน้ำท่วมหรือไม่

เคยประสบปัญหาน้ำท่วมหรือไม่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เคย	0	0
เคยท่วมมานานแล้ว	100	100
ท่วมบางปี	0	0
ท่วมทุกปี	0	0
รวม	100	100

12. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาขาดน้ำ/น้ำไม่ไหล หรือไม่

ปัญหาขาดน้ำ/น้ำไม่ไหล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิด	98	98
เกิด	2	2
รวม	100	100

13. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาไฟดับ หรือไม่

ปัญหาไฟดับ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่เกิด	98	98
เกิด	2	2
รวม	100	100

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

ท่านได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากมลภาวะและสภาพแวดล้อมต่างๆ ในบริเวณรอบๆบ้าน / ที่พัก หรือไม่

1. ฝุ่นละออง

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	8	8
ไม่ได้รับผลกระทบ	92	92
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	8	100
ปานกลาง	0	0
มาก	0	0
รวม	8	100

2. เสียงดังรบกวน

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	4	4
ไม่ได้รับผลกระทบ	96	96
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	4	100
ปานกลาง	0	0
มาก	0	0
รวม	4	100

3. ปัญหาน้ำเสีย

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	46	46
ไม่ได้รับผลกระทบ	54	54
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	6	13
ปานกลาง	40	87
มาก	0	0
รวม	46	100

4. ปัญหาขยะมูลฝอย

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	66	66
ไม่ได้รับผลกระทบ	34	34
รวม	100	100
ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	2	3
ปานกลาง	24	36
มาก	40	61
รวม	66	100

5. ปัญหาดินทรุด/สั่นสะเทือน

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	2	2
ไม่ได้รับผลกระทบ	98	98
รวม	100	100
ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	2	100
ปานกลาง	0	0
มาก	0	0
รวม	2	100

6. ปัญหาการจราจรติดขัด

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	22	22
ไม่ได้รับผลกระทบ	78	78
รวม	100	100
ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	22	100
ปานกลาง	0	0
มาก	0	0
รวม	22	100

7. ปัญหาคลื่นรบกวน

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	64	64
ไม่ได้รับผลกระทบ	36	36
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	20	31
ปานกลาง	44	69
มาก	0	0
รวม	64	100

8. ทศนิยมภาพที่ไม่สวย หรือเปลี่ยนแปลงจากเดิม

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	0	0
ไม่ได้รับผลกระทบ	100	100
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	0	0
ปานกลาง	0	0
มาก	0	0
รวม	0	0

9. ไฟส่องสว่าง (ในเส้นทางและพื้นที่ส่วนกลาง)

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	44	44
ไม่ได้รับผลกระทบ	56	56
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	2	5
ปานกลาง	42	95
มาก	0	0
รวม	44	100

10. ถนนและเส้นทางในโครงการ / รอบโครงการ

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	2	2
ไม่ได้รับผลกระทบ	98	98
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	2	100
ปานกลาง	0	0
มาก	0	0
รวม	2	100

11. รางระบายน้ำ บ่อพักน้ำเสีย และระบบบำบัดน้ำเสีย

ผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับผลกระทบ	46	46
ไม่ได้รับผลกระทบ	54	54
รวม	100	100

ระดับของผลกระทบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	4	9
ปานกลาง	22	48
มาก	20	43
รวม	46	100

ตอนที่ 5 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการฯ

1. ท่านทราบข้อมูลข่าวสารของโครงการ หรือไม่

การรับรู้ข่าวสาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ทราบ	0	0
ทราบ	100	100
รวม	100	100

ทราบข้อมูลจาก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่โครงการ	0	0
เพื่อนบ้าน/คนในครอบครัว	0	0
ป้ายโฆษณา/แผ่นพับ/ใบปลิว	0	0
อื่นๆ (เสียงตามสาย, กลุ่มไลน์)	100	100
รวม	100	100

2. ท่านคิดว่าโครงการมีผลดีต่อครอบครัว/สถานประกอบการของท่านหรือไม่

ผลดีต่อครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มี	6	6
มี	94	94
รวม	100	100

มีผลดีต่อครอบครัวอย่างไร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สภาพทางเศรษฐกิจและรายได้ดีขึ้น	4	4
ช่วยให้คนที่มียาได้น้อยมีที่อยู่อาศัย	28	30
พัฒนาระบบสาธารณสุขไปเิกมากขึ้น	0	0
ทำให้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ชุมชนดีขึ้น	62	66
อื่นๆ	0	0
รวม	94	100

3. ความคิดเห็นในภาพรวมเกี่ยวกับผลกระทบ ท่านได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

ท่านได้รับผลกระทบหรือไม่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้รับ	14	14
ได้รับ	86	86
รวม	100	100

มีผลกระทบอย่างไร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผลกระทบด้านบวกมากกว่าด้านลบ	86	100
ผลกระทบด้านลบมากกว่าด้านบวก	0	0
ไม่แตกต่างกัน	0	0
รวม	86	100

4. ท่านเห็นด้วยกับการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

เห็นด้วยกับการดำเนินโครงการฯ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เห็นด้วย	100	100
เห็นด้วยแต่มีความกังวล	0	0
ไม่เห็นด้วย	0	0
ไม่แสดงความคิดเห็น	0	0
รวม	100	100

5. ท่านเห็นว่ามาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งโครงการปฏิบัติ/ได้เคยปฏิบัติมีความเพียงพอแล้วหรือไม่

เห็นด้วยกับมาตรการป้องกันฯ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพียงพอ	56	56
ไม่เพียงพอ	44	44
ไม่แน่ใจ	0	0
รวม	100	100

6. กรณีไม่เพียงพอ ท่านอยากให้โครงการเพิ่มเติมมาตรการในด้านใด

- ขาดกล้องวงจรปิดภายในโครงการ
- หลอดไฟตามทางจราจรขาด

7. ท่านอยากให้โครงการช่วยเหลือด้านใด เพื่อประโยชน์ส่วนรวมของชุมชนในพื้นที่

- แก้ไขปัญหาพื้นที่จอดรถไม่เพียงพอ
- ปัญหากล้องวงจรปิดมีปัญหา
- ปัญหาหมาจรจัด อยากให้ช่วยทำหมัน
- ที่จอดรถไม่เพียงพอ

ผลการสำรวจสภาพเศรษฐกิจ-สังคม และความคิดเห็นของชุมชน
โครงการบ้านเอื้ออาทร จังหวัดลพบุรี (ลำนารายณ์)

ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้านปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคม ใช้สถิติพรรณนา คือ อัตราส่วนร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

จากการสอบถาม พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดอาศัยอยู่ในพื้นที่โครงการและเป็นผู้พักอาศัย

- **เพศ อายุ สถานภาพสมรส และศาสนา** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 48 โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี และ อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 48 ในอัตราส่วนที่เท่ากัน รองลงมา มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 4 ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีสถานะแต่งงานแล้ว ร้อยละ 60 รองลงมา มีสถานะโสด ร้อยละ 40 และทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ

- **ระดับการศึกษาสูงสุด** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ศึกษาในระดับประถมศึกษา (ป.1-ป.6) ร้อยละ 66 รองลงมา ศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 28 , ศึกษาในระดับอาชีวศึกษา (ปวช./ปวส.) ร้อยละ 6

- **จำนวนสมาชิกในครอบครัว** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน 1-3 คน ต่อครอบครัว ร้อยละ 72 และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว จำนวน 4-5 คนต่อครอบครัว ร้อยละ 26 และจำนวนสมาชิกมากกว่า 5 คนต่อครอบครัว ร้อยละ 2 โดยมีสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63 และ เพศชาย ร้อยละ 37 ซึ่งส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-40 ปี ร้อยละ 37 รองลงมา มีอายุระหว่าง 41-60 ปี ร้อยละ 24 มีอายุน้อยกว่าหรือเทียบเท่า 20 ปี ร้อยละ 21 และมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 19

- **สถานะการทำงานของสมาชิกในครอบครัว** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์มีสมาชิกในครอบครัวที่มีงานทำ หรือมี รายได้ ร้อยละ 68 และไม่มีการมีงานทำ หรือไม่มีรายได้ ร้อยละ 32 โดยคนที่ไม่มีงาน หรือไม่มีรายได้เนื่องจากเป็นเรียน หนังสือ ร้อยละ 52 รองลงมาเป็นผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 48

- **ภูมิลำเนาเดิม** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นคนพื้นที่ตั้งแต่กำเนิด ร้อยละ 94 และย้ายมาจากต่าง อำเภอ หรือต่างจังหวัด ร้อยละ 6 ซึ่งสาเหตุที่ย้ายมาส่วนใหญ่ย้ายตามการประกอบอาชีพ, ย้ายตามพ่อแม่ หรือลูก ย้ายตามและย้ายมาเรียนหนังสือ ร้อยละ 33 ในอัตราส่วนที่เท่ากัน โดยให้ความเห็นว่าจะไม่ย้ายออกจากโครงการ ร้อยละ 76 รองลงมาไม่แน่ใจที่ย้ายออกจากโครงการ ร้อยละ 22 และแน่ใจว่าจะย้าย ร้อยละ 2

- **ลักษณะของที่พักอาศัย และการถือครองที่ดิน หรือที่พักรักษาตัว** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์มีที่พักอาศัยเป็น บ้านเดี่ยว 2 ชั้นทั้งหมด โดยส่วนใหญ่เป็นผู้อยู่อาศัย ร้อยละ 44 รองลงมาเป็นเจ้าของบ้าน ร้อยละ 32 และเป็นผู้ เช่า ร้อยละ 24

ตอนที่ 2 ข้อมูลเศรษฐกิจ

- **อาชีพหลักของครอบครัว** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 66 รองลงมาประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 28 , เป็นลูกจ้าง หรือพนักงานบริษัทเอกชน, ประกอบ อาชีพรับจ้างทั่วไปและเป็นลูกจ้าง หรือพนักงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 2 ในอัตราส่วนที่เท่ากัน

- รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีรายได้ภายในครอบครัวมีรายได้ประมาณ 15,001-20,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 70 รองลงมา มีรายได้ประมาณ 10,001-15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 22 มีรายได้ประมาณ 20,001-30,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 8

- ท่านใช้ยานพาหนะใดในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ใช้รถยนต์ส่วนตัว ร้อยละ 56 และใช้รถจักรยานยนต์ส่วนตัว ร้อยละ 44

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข

- ในรอบปีที่ผ่านมา หรือปัจจุบัน ท่านและสมาชิกในครอบครัวเคยเจ็บป่วยหรือไม่ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัวที่เคยเจ็บป่วย ร้อยละ 62 และไม่เคยเจ็บป่วย ร้อยละ 38 โดยส่วนใหญ่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิต ร้อยละ 40 รองลงมาป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจ ร้อยละ 38 ป่วยเป็นโรคทางเดินอาหาร ร้อยละ 19 และป่วยเป็นโรคภูมิแพ้ ร้อยละ 2

- เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเล็กน้อย ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดซื้อยากินเอง

- เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยหนัก ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐ

- ท่านคิดว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานพยาบาลต่างๆ เพียงพอหรือไม่ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดให้ความเห็นว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานพยาบาลต่างๆ มีความเพียงพอ

- แหล่งน้ำที่ใช้ในการบริโภค พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ดื่มน้ำบรรจุขวด หรือบรรจุถัง ร้อยละ 96 และน้ำกรองจากน้ำประปา ร้อยละ 4

- แหล่งน้ำที่ใช้ในการอุปโภค พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ใช้น้ำประปาในการอุปโภค ร้อยละ 98 รองลงมา ใช้น้ำดื่มบรรจุขวด ถึง ในการอุปโภค ร้อยละ 2

- การกำจัดน้ำเสีย หรือน้ำทิ้งภายในครัวเรือน พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดกำจัดน้ำเสียหรือน้ำทิ้งโดยการระบายลงท่อระบายน้ำสาธารณะ

- การกำจัดขยะมูลฝอยภายในครัวเรือน พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดกำจัดขยะมูลฝอยภายในครัวเรือน โดยมีการรวบรวมมูลฝอยใส่ถุงขยะแล้วนำมาทิ้งที่จุดรวม ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่เข้ามาเก็บขนสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง

- สภาพ หรือลักษณะที่ทิ้งขยะมูลฝอยของโครงการ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ที่ทิ้งขยะมูลฝอยมีลักษณะปานกลาง ร้อยละ 66 และมีลักษณะต้องปรับปรุง ร้อยละ 34

- ความถี่ในการเข้ามาเก็บขนขยะของหน่วยงานที่รับผิดชอบ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดให้ความเห็นว่า มีเจ้าหน้าที่เข้ามาเก็บขนขยะ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์

- บริเวณที่ท่านอยู่อาศัยเคยประสบปัญหาน้ำท่วมหรือไม่ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดให้ความเห็นว่า บริเวณที่พักอาศัยเคยประสบปัญหาน้ำท่วมมานานแล้ว

- ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาขาดน้ำ/น้ำไม่ไหล หรือไม่ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าไม่เคยเกิดปัญหาขาดน้ำ หรือน้ำไม่ไหล ร้อยละ 98 และเคยประสบปัญหาขาดน้ำ น้ำไม่ไหล ร้อยละ

- ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาไฟดับ หรือไม่ พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ไม่เคยประสบปัญหาไฟดับ ร้อยละ 98 และเคยประสบปัญหาไฟดับ ร้อยละ 2

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

ท่านได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากมลภาวะและสภาพแวดล้อมต่างๆ ในบริเวณรอบๆบ้าน / ที่พัก หรือไม่

- **ฝุ่นละออง** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบปัญหาเรื่องฝุ่นละออง ร้อยละ 92 และได้รับผลกระทบ ร้อยละ 8 โดยได้รับผลกระทบในระดับน้อย ร้อยละ 88 และได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 12

- **เสียงดังรบกวน** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบเรื่องเสียงดังรบกวน ร้อยละ 96 และได้รับผลกระทบ ร้อยละ 4 โดยได้รับผลกระทบในระดับน้อยทั้งหมด

- **ปัญหาน้ำเสีย** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบปัญหาน้ำเสีย ร้อยละ 54 และได้รับผลกระทบปัญหาน้ำเสีย ร้อยละ 46 โดยส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 87 รองลงมาได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 24 ได้รับผลกระทบในระดับมาก ร้อยละ 4

- **ปัญหาขยะมูลฝอย** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบปัญหาขยะมูลฝอย ร้อยละ 66 และไม่ได้รับผลกระทบ ร้อยละ 34 โดยส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับมาก ร้อยละ 61 ได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 36 และได้รับผลกระทบในระดับน้อย ร้อยละ 3

- **ปัญหาดินทรุด และสั่นสะเทือน** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบปัญหาดินทรุด และสั่นสะเทือน ร้อยละ 98 และได้รับผลกระทบปัญหาดินทรุด และสั่นสะเทือน ร้อยละ 2 โดยได้รับผลกระทบในระดับน้อยทั้งหมด

- **ปัญหาการจราจรติดขัด** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบปัญหาการจราจรติดขัด ร้อยละ 78 และได้รับผลกระทบปัญหาการจราจรติดขัด ร้อยละ 22 โดยได้รับผลกระทบในระดับน้อยทั้งหมด

- **ปัญหากลิ่นรบกวน** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบปัญหากลิ่นรบกวน ร้อยละ 64 และไม่ได้รับผลกระทบ ร้อยละ 36 โดยได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 69 รองลงมาได้รับผลกระทบในระดับน้อย ร้อยละ 31

- **ทัศนียภาพที่ไม่สวย หรือเปลี่ยนแปลงจากเดิม** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดไม่ได้รับผลกระทบด้านทัศนียภาพที่ไม่สวย หรือเปลี่ยนไปจากเดิม

- **ไฟส่องสว่าง (ในเส้นทางและพื้นที่ส่วนกลาง)** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบเรื่องไฟส่องสว่าง (ในเส้นทางและพื้นที่ส่วนกลาง) ร้อยละ 54 และได้รับผลกระทบ ร้อยละ 44 โดยส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 95 และระดับน้อย ร้อยละ 5

- **ถนนและเส้นทางในโครงการ และรอบโครงการ** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบเรื่องถนนและเส้นทางในโครงการ และรอบโครงการ ร้อยละ 98 และได้รับผลกระทบ ร้อยละ 2 โดยได้รับผลกระทบในระดับน้อยทั้งหมด

- **รายงานน้ำ บ่อพักน้ำเสีย และระบบบำบัดน้ำเสีย** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ไม่ได้รับผลกระทบ ปัญหาเรื่องรายงานน้ำ บ่อพักน้ำเสีย และระบบบำบัดน้ำเสียของโครงการ ร้อยละ 54 และได้รับผลกระทบ ร้อยละ 46 โดยส่วนมากได้รับผลกระทบในระดับปานกลาง ร้อยละ 48 รองลงมาได้รับผลกระทบในระดับมาก ร้อยละ 43 และได้รับผลกระทบในระดับน้อย ร้อยละ 9

ตอนที่ 5 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการ

- **การรับรู้ข้อมูลข่าวสารของโครงการ** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดทราบข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการฯ โดยทั้งหมดทราบข่าวสารของโครงการจากผู้นำชุมชนผ่านเสียงตามสาย หรือกลุ่มไลน์

- **โครงการมีผลดีต่อครอบครัว และสถานประกอบการของท่านหรือไม่** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าโครงการมีผลดีต่อครอบครัว และสถานประกอบการ ร้อยละ 94 และไม่มีความเห็นว่าโครงการมีผลดีต่อครอบครัว ร้อยละ 6 โดยส่วนใหญ่เห็นว่าโครงการช่วยให้คุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ชุมชนดีขึ้น ร้อยละ 66 รองลงมาช่วยให้คนที่มีรายได้น้อยมีที่อยู่อาศัย ร้อยละ 30 และสภาพทางเศรษฐกิจและรายได้ดีขึ้น ร้อยละ 4

- **ความคิดเห็นในภาพรวมเกี่ยวกับผลกระทบ ท่านได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการฯ ร้อยละ 86 และไม่ได้รับผลกระทบ ร้อยละ 14 โดยให้ความเห็นว่าทั้งหมดได้รับผลกระทบด้านบวกมากกว่าด้านลบ และให้ความเห็นว่าไม่แตกต่างกัน ร้อยละ 22

- **ท่านเห็นด้วยกับการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมดเห็นด้วยกับการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร

- **มาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งโครงการปฏิบัติ และได้เคยปฏิบัติมีความเพียงพอแล้วหรือไม่** พบว่า ผู้ถูกสัมภาษณ์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่ามาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม มีความเพียงพอ ร้อยละ 56 และให้ความเห็นว่าไม่เพียงพอ ร้อยละ 44

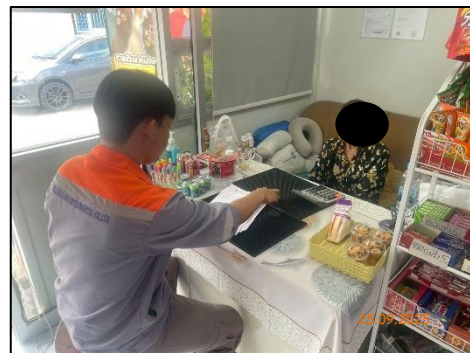
- **กรณีไม่เพียงพอ ท่านอยากให้โครงการเพิ่มเติมมาตรการในด้านใด**

1. ขาดกล้องวงจรปิดภายในโครงการ
2. หลอดไฟตามเส้นทางจราจรมีการชำรุดเสียหาย

- **ท่านอยากให้โครงการช่วยเหลือด้านใด เพื่อประโยชน์ส่วนรวมของชุมชนในพื้นที่**

1. ปัญหาพื้นที่จอดรถไม่เพียงพอ
2. ปัญหากล้องวงจรปิดมีปัญหา
3. ปัญหาหมาจรจัด อยากให้ช่วยทำหมัน
- 4.

ภาพการสำรวจสภาพเศรษฐกิจ สังคม และความคิดเห็นของประชาชน
โครงการบ้านเอื้ออาทร จังหวัดลพบุรี (ลำน้ำรายณ์)





แบบสำรวจสภาพเศรษฐกิจ-สังคม ของโครงการ.....อัมพการ.....
ที่ตั้ง ☐ ภายในโครงการฯ ☐ ภายนอกโครงการฯ

40

ชื่อ-สกุล ผู้ให้สัมภาษณ์..... <u>ศิริมาร</u>			
บ้านเลขที่..... <u>200/129</u>	ซอย..... <u>7</u>	ถนน.....	
ตำบล.....	อำเภอ.....	จังหวัด.....	

☐ ผู้พักอาศัย ☐ ผู้นำชุมชน ☐ ประชาชนทั่วไป ☐ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบุ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- อายุ.....52 ปี
☐ อายุต่ำกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปี ☐ อายุ 21-40 ปี ☐ อายุ 41-60 ปี ☐ อายุ 60 ปีขึ้นไป
- เพศ ☐ ชาย ☒ หญิง
- ศาสนา ☐ พุทธ ☒ อิสลาม ☐ คริสต์ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- สถานภาพสมรส ☐ โสด ☒ แต่งงาน ☐ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ระดับการศึกษาสูงสุด
☐ ไม่ได้เรียน ☐ ประถมศึกษา (ป.1-ป.6) ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3) ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6)
☒ อาชีวศึกษา (ปวช./ปวส.) ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
- จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....3.....คน เป็นชาย.....1.....คน เป็นหญิง.....2.....คน
☐ อายุต่ำกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปีคน ☒ อายุ 21-40 ปี1.....คน ☒ อายุ 41-60 ปี2.....คน
☐ อายุ 60 ปีขึ้นไปคน
- สถานะการทำงานของสมาชิกในครอบครัว
☒ มีงานทำ/มีรายได้ จำนวน.....2.....คน
☐ ไม่ได้ทำงาน กรณีไม่ได้ทำงาน เนื่องจาก ☐ เด็กเล็ก.....คน ☒ เรียนหนังสือ.....1.....คน
☐ ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)คน ☐ ทุพพลภาพ.....คน ☐ ว่างาน.....คน
☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ภูมิลำเนาเดิม ☒ อยู่ที่นี่ตั้งแต่เกิด (ข้ามไปข้อ 10.) ☐ ย้ายมาจากอำเภอ..... จังหวัด.....
เป็นระยะเวลาประมาณ.....ปี
- สาเหตุที่ย้ายมา ☐ ย้ายตามญาติพี่น้อง ☐ ย้ายตามสามี ภรรยา ☐ ย้ายตามพ่อแม่/ลูก ☐ ย้ายตามประกอบอาชีพ
☐ ย้ายมาเรียนหนังสือ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ท่านคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่
☐ ย้าย เพราะ..... ☒ ไม่ย้าย เพราะ..... ☐ ไม่แน่ใจ
- ลักษณะของที่พักอาศัย (ใช้การสังเกต)
☐ บ้านเดี่ยว ชั้นเดียว ☒ บ้านเดี่ยว 2 ชั้น ☐ บ้านแฝด ชั้นเดียว ☐ บ้านแฝด 2 ชั้น
☐ อาคารพาณิชย์ ☐ ทาวน์เฮาส์ ☐ อาคาร ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ลักษณะการถือครองที่ดินหรือที่พักอาศัย
☐ เป็นเจ้าของบ้าน ☐ เช่า ☒ เป็นผู้อาศัย ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

1. อาชีพหลักของครอบครัวในปัจจุบัน คือ

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานบริษัทเอกชน |
| <input type="checkbox"/> พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม | <input type="checkbox"/> ประกอบธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม |
| <input checked="" type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป | <input type="checkbox"/> ค้าขาย | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ว่างงาน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

2. รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (คิดรวมทั้งครอบครัว) ☒ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 6,000 บาท | <input type="checkbox"/> 6,001-8,000 บาท | <input type="checkbox"/> 8,001-10,000 บาท | <input type="checkbox"/> 10,001-15,000 บาท |
| <input checked="" type="checkbox"/> 15,001-20,000 บาท | <input type="checkbox"/> 20,001-30,000 บาท | <input type="checkbox"/> 30,001-50,000 บาท | <input type="checkbox"/> มากกว่า 50,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> ไม่สามารถระบุได้ | | | |

3. ท่านใช้ยานพาหนะใดในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์ส่วนตัว | <input checked="" type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัว | <input type="checkbox"/> รถโดยสารประจำทาง |
| <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์รับจ้าง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข

1. ในรอบปีที่ผ่านมา/ปัจจุบัน ท่านและสมาชิกในครอบครัวเคยเจ็บป่วยหรือไม่ (ไม่เคยข้ามไปข้อ 6.)

- | | |
|--|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
|--|------------------------------|

2. ส่วนใหญ่หรือที่ผ่านมามีท่านเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรมากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> โรคภูมิแพ้ | <input type="checkbox"/> โรคระบบทางเดินอาหาร | <input type="checkbox"/> โรคระบบทางเดินหายใจ | <input type="checkbox"/> โรคระบบกล้ามเนื้อ |
| <input type="checkbox"/> โรคความดันโลหิต | <input type="checkbox"/> โรคเกี่ยวกับหู/ตา/คอ/จมูก | <input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน | <input type="checkbox"/> โรคผิวหนัง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | | |

3. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเล็กน้อย ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ซื้อยากินเอง | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลรัฐ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเอกชน ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> สถานีอนามัย ระบุ..... | <input type="checkbox"/> คลินิก ระบุ..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |

4. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยหนัก ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลรัฐ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเอกชน ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> คลินิก ระบุ..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... <i>ศูนย์แพทย์</i> |

5. ท่านคิดว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานพยาบาลต่างๆ เพียงพอหรือไม่

- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เพียงพอ | <input type="checkbox"/> ไม่เพียงพอ | <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |
|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|

6. แหล่งน้ำที่ใช้ในบ้าน/ที่พัก ของท่าน คือ

6.1 น้ำบริโภค (น้ำดื่ม)

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> น้ำกรองจากน้ำประปา | <input type="checkbox"/> น้ำบาดาล | <input type="checkbox"/> น้ำฝน | <input type="checkbox"/> ชื้อน้ำดื่มบรรจุขวด/ถัง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|

6.2 น้ำอุปโภค (น้ำสำหรับอาบน้ำ, ซักล้าง, ใช้ในครัวเรือน/ที่พัก)

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> น้ำประปา | <input type="checkbox"/> น้ำบาดาล | <input type="checkbox"/> น้ำฝน | <input type="checkbox"/> ชื้อน้ำบรรจุขวด/ถัง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|

7. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่าน กำจัดน้ำเสีย/น้ำทิ้ง โดยวิธีใด

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ระบายน้ำทิ้งลงที่โล่งข้างบ้าน | <input checked="" type="checkbox"/> ระบายลงท่อระบายน้ำสาธารณะ | <input type="checkbox"/> ระบายลงคลอง/ลำรางสาธารณะโดยตรง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

8. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่าน กำจัดขยะมูลฝอย โดยวิธีใด

- | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> ปล่อยไว้เฉยๆ | <input type="checkbox"/> เผา | <input checked="" type="checkbox"/> ทิ้งในถังขยะของหน่วยงานท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|---------------------------------------|------------------------------|---|--|

9. ที่ทิ้งขยะมูลฝอย มีสภาพ/ลักษณะอย่างไร

☐ ดี ☒ ปานกลาง ☐ ต้องปรับปรุง ☐ อื่นๆ ระบุ.....

10. ความถี่ในการเข้ามาเก็บขยะ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

☐ ทุกวัน ☒ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

11. บริเวณที่ท่านอยู่อาศัย เคยประสบปัญหาน้ำท่วมหรือไม่

☐ ไม่เคย ☒ เคยท่วมมานานแล้ว ☐ ท่วมบางปี ☐ ท่วมทุกปี

12. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาขาดน้ำ/น้ำไม่ไหล หรือไม่

☒ ไม่เกิด ☐ เกิด

- โปรดระบุช่วงเวลาที่ขาดแคลนน้ำ (นานเท่าไร).....วัน / สัปดาห์ - โปรดระบุความถี่..... ครั้ง/เดือน

13. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาไฟฟ้าดับ หรือไม่

☒ ไม่เกิด ☐ เกิด

- โปรดระบุช่วงเวลาที่ไฟฟ้าดับ (นานเท่าไร).....นาทิต / วัน / สัปดาห์ - โปรดระบุความถี่..... ครั้ง/เดือน

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

ท่านได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากมลภาวะและสภาพแวดล้อมต่างๆ ในบริเวณรอบๆบ้าน / ที่พัก หรือไม่

ผลกระทบ	ได้รับ	ไม่ได้รับ	(หากได้รับ) ระดับของผลกระทบ			แหล่งที่มาของมลภาวะ
			น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. ฝุ่นละออง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. เสียงดังรบกวน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	รถ, คน
3. ปัญหาน้ำเสีย	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. ปัญหาขยะมูลฝอย	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. ปัญหาดินทรุด/สั่นสะเทือน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ปัญหาการจราจรติดขัด	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. ปัญหากลิ่นรบกวน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	นม, แลว
8.ทัศนียภาพที่ไม่สวย หรือเปลี่ยนแปลงจากเดิม	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. ไฟส่องสว่าง (ในเส้นทางและพื้นที่ส่วนกลาง)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. ถนนและเส้นทางในโครงการ / รอบโครงการ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. รางระบายน้ำ บ่อพักน้ำเสีย และระบบบำบัดน้ำเสีย	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. อื่นๆ ระบุ.....						
12.1						
12.2						

ตอนที่ 5 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการฯ

1. ท่านทราบข้อมูลข่าวสารของโครงการ หรือไม่ ☒ ไม่ทราบ ☐ ทราบ จาก

☐ เจ้าหน้าที่โครงการ ☐ เพื่อนบ้าน/คนในครอบครัว ☐ ป้ายโฆษณา/แผ่นพับ/ใบปลิว ☐ เสียงตามสาย

☐ อื่นๆ ระบุ.....

2. ท่านคิดว่าโครงการมีผลดีต่อครอบครัว/สถานประกอบการของท่านหรือไม่ ☐ ไม่มี ☒ มี

☐ สภาพทางเศรษฐกิจและรายได้ดีขึ้น ☒ ช่วยให้เห็นที่มีรายได้เพิ่มขึ้น ☐ พัฒนาระบบสาธารณูปโภคมากขึ้น

☐ ทำให้คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ดีขึ้น ☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. ความคิดเห็นในการพิจารณาผลกระทบ ท่านได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

☒ ไม่ได้รับผลกระทบ ☐ ได้รับผลกระทบ ท่านคิดว่ามีผลกระทบอย่างไร

☐ ผลกระทบด้านบวกมากกว่าด้านลบ

☐ ผลกระทบด้านลบมากกว่าด้านบวก

☐ ไม่แตกต่างกัน

4. ท่านเห็นด้วยกับการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

☒ เห็นด้วย

☐ เห็นด้วยแต่มีความกังวลเกี่ยวกับ

☐ ไม่เห็นด้วย

☐ ไม่แสดงความคิดเห็น

5. ท่านเห็นว่ามาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งโครงการปฏิบัติ/ได้เคยปฏิบัติมีความเพียงพอแล้วหรือไม่

☒ เพียงพอ

☐ ไม่เพียงพอ

☐ ไม่แน่ใจ

6. กรณีที่ไม่เพียงพอ ท่านอยากให้โครงการเพิ่มเติมมาตรการในด้านใด

6.1

6.2

6.3

6.4

7. ท่านอยากให้โครงการช่วยเหลือด้านใด เพื่อประโยชน์ส่วนรวมของชุมชนในพื้นที่

7.1

7.2

7.3

7.4

ลงชื่อผู้สัมภาษณ์ (ตัวบรรจง)..... วันที่ :

ขอขอบคุณอย่างสูง

บริษัท สกลเทค แอนด์ เอ็นไวรอนเมนทอล จำกัด



แบบสำรวจสภาพเศรษฐกิจ-สังคม ของโครงการ..... ลำปาง

ที่ตั้ง ☐ ภายในโครงการฯ ☐ ภายนอกโครงการฯ

ชื่อ-สกุล ผู้ให้สัมภาษณ์ เรณู
บ้านเลขที่ ซอย ถนน
ตำบล อำเภอ จังหวัด

☒ ผู้พักอาศัย ☐ ผู้นำชุมชน ☐ ประชาชนทั่วไป ☐ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบุ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- อายุ 42 ปี
☐ อายุต่ำกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปี ☐ อายุ 21-40 ปี ☒ อายุ 41-60 ปี ☐ อายุ 60 ปีขึ้นไป
- เพศ ☒ ชาย ☐ หญิง
- ศาสนา ☒ พุทธ ☐ อิสลาม ☐ คริสต์ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- สถานภาพสมรส ☐ โสด ☒ แต่งงาน ☐ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ระดับการศึกษาสูงสุด
☐ ไม่ได้เรียน ☒ ประถมศึกษา (ป.1-ป.6) ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3) ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6)
☐ อาชีวศึกษา (บวช./ปวส.) ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
- จำนวนสมาชิกในครอบครัว 5 คน เป็นชาย 2 คน เป็นหญิง 1 คน
☐ อายุต่ำกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปีคน ☒ อายุ 21-40 ปีคน ☒ อายุ 41-60 ปีคน
☐ อายุ 60 ปีขึ้นไปคน
- สถานะการทำงานของสมาชิกในครอบครัว
☒ มีงานทำ/มีรายได้ จำนวน 3 คน
☐ ไม่ได้ทำงาน กรณีไม่ได้ทำงาน เนื่องจาก ☐ เด็กเล็ก.....คน ☐ เรียนหนังสือ.....คน
☐ ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)คน ☐ ทพพลภาพ.....คน ☐ ว่างาน.....คน
☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ภูมิลำเนาเดิม ☐ อยู่ที่นี่ตั้งแต่เกิด (ข้ามไปข้อ 10.) ☒ ย้ายมาจากอำเภอ แม่เงอ จังหวัด แม่ฮ่องสอน
เป็นระยะเวลาประมาณ 4 ปี
- สาเหตุที่ย้ายมา ☐ ย้ายตามญาติพี่น้อง ☐ ย้ายตามสามี ภรรยา ☐ ย้ายตามพ่อแม่/ลูก ☒ ย้ายตามประกอบอาชีพ
☐ ย้ายมาเรียนหนังสือ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ท่านคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่
☐ ย้าย เพราะ..... ☐ ไม่ย้าย เพราะ..... ☒ ไม่แน่ใจ
- ลักษณะของที่พักอาศัย (ใช้การสังเกต)
☐ บ้านเดี่ยว ชั้นเดียว ☒ บ้านเดี่ยว 2 ชั้น ☐ บ้านแฝด ชั้นเดียว ☐ บ้านแฝด 2 ชั้น
☐ อาคารพาณิชย์ ☐ ทาวน์เฮาส์ ☐ อาคาร ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ลักษณะการถือครองที่ดินหรือที่พักอาศัย
☐ เป็นเจ้าของบ้าน ☒ เช่า ☐ เป็นผู้อาศัย ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

1. อาชีพหลักของครอบครัวในปัจจุบัน คือ

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานบริษัทเอกชน |
| <input type="checkbox"/> พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม | <input type="checkbox"/> ประกอบธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม |
| <input checked="" type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป | <input type="checkbox"/> ค้าขาย | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ว่างงาน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

2. รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (คิดรวมทั้งครอบครัว) ☒ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 6,000 บาท | <input type="checkbox"/> 6,001-8,000 บาท | <input type="checkbox"/> 8,001-10,000 บาท | <input type="checkbox"/> 10,001-15,000 บาท |
| <input checked="" type="checkbox"/> 15,001-20,000 บาท | <input type="checkbox"/> 20,001-30,000 บาท | <input type="checkbox"/> 30,001-50,000 บาท | <input type="checkbox"/> มากกว่า 50,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> ไม่สามารถระบุได้ | | | |

3. ท่านใช้ยานพาหนะใดในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ

- | | | |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์ส่วนตัว | <input type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัว | <input type="checkbox"/> รถโดยสารประจำทาง |
| <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์รับจ้าง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข

1. ในรอบปีที่ผ่านมา/ปัจจุบัน ท่านและสมาชิกในครอบครัวเคยเจ็บป่วยหรือไม่ (ไม่เคยข้ามไปข้อ 6.)

- | | |
|--|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
|--|------------------------------|

2. ส่วนใหญ่หรือที่ผ่านมามีท่านเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรมากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> โรคภูมิแพ้ | <input type="checkbox"/> โรคระบบทางเดินอาหาร | <input type="checkbox"/> โรคระบบทางเดินหายใจ | <input type="checkbox"/> โรคระบบกล้ามเนื้อ |
| <input checked="" type="checkbox"/> โรคความดันโลหิต | <input type="checkbox"/> โรคเกี่ยวกับหูด/ตา/คอ/จมูก | <input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน | <input type="checkbox"/> โรคผิวหนัง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | | |

3. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเล็กน้อย ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

- | | | |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> ซื้อยากินเอง | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลรัฐ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเอกชน ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> สถานีอนามัย ระบุ..... | <input type="checkbox"/> คลินิก ระบุ..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |

4. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยหนัก ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> โรงพยาบาลรัฐ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเอกชน ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> คลินิก ระบุ..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |

5. ท่านคิดว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานพยาบาลต่างๆ เพียงพอหรือไม่

- | | | |
|---|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> เพียงพอ | <input type="checkbox"/> ไม่เพียงพอ | <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |
|---|-------------------------------------|----------------------------------|

6. แหล่งน้ำที่ใช้ในบ้าน/ที่พัก ของท่าน คือ

6.1 น้ำบริโภค (น้ำดื่ม)

- | | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> น้ำกรองจากน้ำประปา | <input type="checkbox"/> น้ำบาดาล | <input type="checkbox"/> น้ำฝน | <input checked="" type="checkbox"/> ชื้อน้ำดื่มบรรจุขวด/ถัง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|---|--|

6.2 น้ำอุปโภค (น้ำสำหรับอาบน้ำ, ซักล้าง, ใช้ในครัวเรือน/ที่พัก)

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> น้ำประปา | <input type="checkbox"/> น้ำบาดาล | <input type="checkbox"/> น้ำฝน | <input type="checkbox"/> ชื้อน้ำบรรจุขวด/ถัง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|

7. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่าน กำจัดน้ำเสีย/น้ำทิ้ง โดยวิธีใด

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ระบายน้ำทิ้งลงที่โล่งข้างบ้าน | <input checked="" type="checkbox"/> ระบายลงท่อระบายน้ำสาธารณะ | <input type="checkbox"/> ระบายลงคลอง/ลำรางสาธารณะโดยตรง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

8. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่าน กำจัดขยะมูลฝอย โดยวิธีใด

- | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> ปล่อยไว้เฉยๆ | <input type="checkbox"/> เผา | <input checked="" type="checkbox"/> ทิ้งในถังขยะของหน่วยงานท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|---------------------------------------|------------------------------|---|--|

9. ที่ทิ้งขยะมูลฝอย มีสภาพ/ลักษณะอย่างไร

☐ ดี ☐ ปานกลาง ☒ ต้องปรับปรุง ☐ อื่นๆ ระบุ.....

10. ความถี่ในการเข้ามาเก็บขนขยะ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

☐ ทุกวัน ☒ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

11. บริเวณที่ท่านอยู่อาศัย เคยประสบปัญหาน้ำท่วมหรือไม่

☐ ไม่เคย ☒ เคยท่วมมานานแล้ว ☐ ท่วมบางปี ☐ ท่วมทุกปี

12. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาขาดน้ำ/น้ำไม่ไหล หรือไม่

☐ ไม่เกิด ☒ เกิด

- โปรดระบุช่วงเวลาที่ขาดแคลนน้ำ (นานเท่าไร).....วัน / สัปดาห์ - โปรดระบุความถี่..... 3 ครั้ง/เดือน

13. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาไฟฟ้าดับ หรือไม่

☐ ไม่เกิด ☒ เกิด

- โปรดระบุช่วงเวลาที่ไฟฟ้าดับ (นานเท่าไร).....นาทิต / วัน / สัปดาห์ - โปรดระบุความถี่..... 3 ครั้ง/เดือน

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

ท่านได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากมลภาวะและสภาพแวดล้อมต่างๆ ในบริเวณรอบๆบ้าน / ที่พัก หรือไม่

ผลกระทบ	ได้รับ	ไม่ได้รับ	(หากได้รับ) ระดับของผลกระทบ			แหล่งที่มาของมลภาวะ
			น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. ฝุ่นละออง		<input checked="" type="checkbox"/>				
2. เสียงดังรบกวน	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
3. ปัญหาน้ำเสีย		<input checked="" type="checkbox"/>				
4. ปัญหาขยะมูลฝอย		<input checked="" type="checkbox"/>				
5. ปัญหาดินทรุด/สั่นสะเทือน		<input checked="" type="checkbox"/>				
6. ปัญหาการจราจรติดขัด		<input checked="" type="checkbox"/>				
7. ปัญหากลิ่นรบกวน		<input checked="" type="checkbox"/>				
8. ทักษะสภาพที่ไม่สวย หรือเปลี่ยนแปลงจากเดิม		<input checked="" type="checkbox"/>				
9. ไฟส่องสว่าง (ในเส้นทางและพื้นที่ส่วนกลาง)		<input checked="" type="checkbox"/>				
10. ถนนและเส้นทางในโครงการ / รอบโครงการ		<input checked="" type="checkbox"/>				
11. รางระบายน้ำ บ่อพักน้ำเสีย และระบบบำบัดน้ำเสีย		<input checked="" type="checkbox"/>				
12. อื่นๆ ระบุ.....						
12.1						
12.2						

ตอนที่ 5 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการฯ

1. ท่านทราบข้อมูลข่าวสารของโครงการ หรือไม่ ☐ ไม่ทราบ ☒ ทราบ จาก

☐ เจ้าหน้าที่โครงการ ☐ เพื่อนบ้าน/คนในครอบครัว ☐ ป้ายโฆษณา/แผ่นพับ/ใบปลิว ☒ เสียงตามสาย

☐ อื่นๆ ระบุ.....

2. ท่านคิดว่าโครงการมีผลดีต่อครอบครัว/สถานประกอบการของท่านหรือไม่ ☐ ไม่มี ☒ มี

☐ สภาพทางเศรษฐกิจและรายได้ดีขึ้น ☒ ช่วยให้คนที่มีรายได้น้อยมีที่อยู่อาศัย

☐ พัฒนาระบบสาธารณูปโภคมากขึ้น

☐ ทำให้คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ชุมชนดีขึ้น ☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. ความคิดเห็นในภาพรวมเกี่ยวกับผลกระทบ ท่านได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

☒ ไม่ได้รับผลกระทบ ☐ ได้รับผลกระทบ ท่านคิดว่ามีผลกระทบอย่างไร

☐ ผลกระทบด้านบวกมากกว่าด้านลบ

☐ ผลกระทบด้านลบมากกว่าด้านบวก

☐ ไม่แตกต่างกัน

4. ท่านเห็นด้วยกับการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

☒ เห็นด้วย

☐ เห็นด้วยแต่มีความกังวลเกี่ยวกับ

☐ ไม่เห็นด้วย

☐ ไม่แสดงความคิดเห็น

5. ท่านเห็นว่ามาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งโครงการปฏิบัติ/ได้เคยปฏิบัติมีความเพียงพอแล้วหรือไม่

☒ เพียงพอ

☐ ไม่เพียงพอ

☐ ไม่แน่ใจ

6. กรณีที่ไม่เพียงพอ ท่านอยากให้โครงการเพิ่มเติมมาตรการในด้านใด

- 6.1 กิจการโรงบำบัด
- 6.2
- 6.3
- 6.4

7. ท่านอยากให้โครงการช่วยเหลือด้านใด เพื่อประโยชน์ส่วนรวมของชุมชนในพื้นที่

- 7.1 หนองจอก
- 7.2
- 7.3
- 7.4

ลงชื่อผู้สัมภาษณ์ (ตัวบรรจง)..... วันที่ :

ขอขอบคุณอย่างสูง
บริษัท สกิลเทค แอนด์ เอ็นไวรอนเมนทอล จำกัด



แบบสำรวจสภาพเศรษฐกิจ-สังคม ของโครงการ..... ลำน้ำ

ที่ตั้ง ☒ ภายในโครงการฯ ☐ ภายนอกโครงการฯ

29

ชื่อ-สกุล ผู้ให้สัมภาษณ์	<u>พัศ ตัก</u> <u>เงมมา</u>		
บ้านเลขที่	ซอย	<u>10</u>	ถนน
ตำบล	อำเภอ		จังหวัด

☒ ผู้พักอาศัย ☐ ผู้นำชุมชน ☐ ประชาชนทั่วไป ☐ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระบุ.....

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

- อายุ..... 34 ปี
☐ อายุต่ำกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปี ☒ อายุ 21-40 ปี ☐ อายุ 41-60 ปี ☐ อายุ 60 ปีขึ้นไป
- เพศ ☐ ชาย ☒ หญิง
- ศาสนา ☒ พุทธ ☐ อิสลาม ☐ คริสต์ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- สถานภาพสมรส ☐ โสด ☒ แต่งงาน ☐ หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ระดับการศึกษาสูงสุด
☐ ไม่ได้เรียน ☐ ประถมศึกษา (ป.1-ป.6) ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1-ม.3) ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.4-ม.6)
☒ อาชีวศึกษา (ปวช./ปวส.) ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
- จำนวนสมาชิกในครอบครัว..... 5 คน เป็นชาย..... 2 คน เป็นหญิง..... 3 คน
☒ อายุต่ำกว่า หรือเทียบเท่า 20 ปี..... 2 คน ☒ อายุ 21-40 ปี..... 3 คน ☐ อายุ 41-60 ปี..... คน
☐ อายุ 60 ปีขึ้นไป..... คน
- สภาวะการทำงานของสมาชิกในครอบครัว
☒ มีงานทำ/มีรายได้ จำนวน..... 1 คน
☒ ไม่ได้ทำงาน กรณีไม่ได้ทำงาน เนื่องจาก ☐ เด็กเล็ก..... คน ☐ เรียนหนังสือ..... คน
☐ ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป)..... คน ☐ ทพพลภาพ..... คน ☐ ว่างาน..... คน
☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ภูมิลำเนาเดิม ☒ อยู่ที่นี่ตั้งแต่เกิด (ข้ามไปข้อ 10.) ☒ ย้ายมาจากอำเภอ..... ชัย จังหวัด.....
เป็นระยะเวลาประมาณ..... ปี
- สาเหตุที่ย้ายมา ☐ ย้ายตามญาติพี่น้อง ☐ ย้ายตามสามี ภรรยา ☐ ย้ายตามพ่อแม่/ลูก ☐ ย้ายตามประกอบอาชีพ
☐ ย้ายมาเรียนหนังสือ ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ท่านคิดจะย้ายไปอยู่ที่อื่นหรือไม่
☒ ย้าย เพราะ..... ☐ ไม่ย้าย เพราะ..... ☐ ไม่แน่ใจ
- ลักษณะของที่พักอาศัย (ใช้การสังเกต)
☐ บ้านเดี่ยว ชั้นเดียว ☒ บ้านเดี่ยว 2 ชั้น ☐ บ้านแฝด ชั้นเดียว ☐ บ้านแฝด 2 ชั้น
☐ อาคารพาณิชย์ ☐ ทาวน์เฮาส์ ☐ อาคาร ☐ อื่นๆ ระบุ.....
- ลักษณะการถือครองที่ดินหรือที่พักอาศัย
☒ เป็นเจ้าของบ้าน ☐ เช่า ☐ เป็นผู้อาศัย ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ตอนที่ 2 ข้อมูลด้านเศรษฐกิจ

1. อาชีพหลักของครอบครัวในปัจจุบัน คือ

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานราชการ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> ลูกจ้าง/พนักงานบริษัทเอกชน |
| <input type="checkbox"/> พนักงานโรงงานอุตสาหกรรม | <input checked="" type="checkbox"/> ประกอบธุรกิจส่วนตัว | <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม |
| <input type="checkbox"/> รับจ้างทั่วไป | <input type="checkbox"/> ค้าขาย | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ว่างงาน |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

2. รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน (คิดรวมทั้งครอบครัว) ☒ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 6,000 บาท | <input type="checkbox"/> 6,001-8,000 บาท | <input type="checkbox"/> 8,001-10,000 บาท | <input type="checkbox"/> 10,001-15,000 บาท |
| <input checked="" type="checkbox"/> 15,001-20,000 บาท | <input type="checkbox"/> 20,001-30,000 บาท | <input type="checkbox"/> 30,001-50,000 บาท | <input type="checkbox"/> มากกว่า 50,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> ไม่สามารถระบุได้ | | | |

3. ท่านใช้ยานพาหนะใดในการเดินทางไปยังสถานที่ต่างๆ

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์ส่วนตัว | <input checked="" type="checkbox"/> รถยนต์ส่วนตัว | <input type="checkbox"/> รถโดยสารประจำทาง |
| <input type="checkbox"/> รถจักรยานยนต์รับจ้าง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | |

4

ตอนที่ 3 ข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยและสาธารณสุข

1. ในรอบปีที่ผ่านมา/ปัจจุบัน ท่านและสมาชิกในครอบครัวเคยเจ็บป่วยหรือไม่ (ไม่เคยเข้าไปข้อ 6.)

- | | |
|--|------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> ไม่เคย | <input type="checkbox"/> เคย |
|--|------------------------------|

2. ส่วนใหญ่หรือที่ผ่านมามีท่านเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรมากที่สุด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> โรคภูมิแพ้ | <input type="checkbox"/> โรคระบบทางเดินอาหาร | <input type="checkbox"/> โรคระบบทางเดินหายใจ | <input type="checkbox"/> โรคระบบกล้ามเนื้อ |
| <input type="checkbox"/> โรคความดันโลหิต | <input type="checkbox"/> โรคเกี่ยวกับหูด/ตา/คอ/จมูก | <input type="checkbox"/> โรคเบาหวาน | <input type="checkbox"/> โรคผิวหนัง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | | |

3. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเล็กน้อย ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ซื้อยากินเอง | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลรัฐ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเอกชน ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> สถานีอนามัย ระบุ..... | <input type="checkbox"/> คลินิก ระบุ..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |

4. เมื่อท่านและสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยหนัก ส่วนใหญ่ไปรับการรักษาหรือใช้บริการที่ใด

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> โรงพยาบาลรัฐ ระบุ..... | <input type="checkbox"/> โรงพยาบาลเอกชน ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> คลินิก ระบุ..... | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |

5. ท่านคิดว่าการให้บริการด้านสาธารณสุขจากสถานพยาบาลต่างๆ เพียงพอหรือไม่

- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เพียงพอ | <input type="checkbox"/> ไม่เพียงพอ | <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ |
|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|

6. แหล่งน้ำที่ใช้ในบ้าน/ที่พัก ของท่าน คือ

6.1 น้ำบริโภค (น้ำดื่ม)

- | | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> น้ำกรองจากน้ำประปา | <input type="checkbox"/> น้ำบาดาล | <input type="checkbox"/> น้ำฝน | <input checked="" type="checkbox"/> ชื้อน้ำดื่มบรรจุขวด/ถัง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|---|-----------------------------------|--------------------------------|---|--|

6.2 น้ำอุปโภค (น้ำสำหรับอาบน้ำ, ซักล้าง, ใช้ในครัวเรือน/ที่พัก)

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> น้ำประปา | <input type="checkbox"/> น้ำบาดาล | <input type="checkbox"/> น้ำฝน | <input type="checkbox"/> ชื้อน้ำบรรจุขวด/ถัง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|--|-----------------------------------|--------------------------------|--|--|

7. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่าน กำจัดน้ำเสีย/น้ำทิ้ง โดยวิธีใด

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ระบายน้ำทิ้งลงที่โล่งข้างบ้าน | <input checked="" type="checkbox"/> ระบายลงท่อระบายน้ำสาธารณะ | <input type="checkbox"/> ระบายลงคลอง/ลำรางสาธารณะโดยตรง |
| <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... | | |

8. ปัจจุบันครัวเรือน/ที่พักของท่าน กำจัดขยะมูลฝอย โดยวิธีใด

- | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> ปล่อยไว้เฉยๆ | <input type="checkbox"/> เผา | <input checked="" type="checkbox"/> ทิ้งในถังขยะของหน่วยงานท้องถิ่น | <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ..... |
|---------------------------------------|------------------------------|---|--|

9. ที่ทิ้งขยะมูลฝอย มีสภาพ/ลักษณะอย่างไร

☐ ดี ☒ ปานกลาง ☐ ต้องปรับปรุง ☐ อื่นๆ ระบุ.....

10. ความถี่ในการเข้ามาเก็บขนขยะ ของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

☐ ทุกวัน ☒ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

11. บริเวณที่ท่านอยู่อาศัย เคยประสบปัญหาน้ำท่วมหรือไม่

☐ ไม่เคย ☒ เคยท่วมมานานแล้ว ☐ ท่วมบางปี ☐ ท่วมทุกปี

12. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาขาดน้ำ/น้ำไม่ไหล หรือไม่

☒ ไม่เกิด ☐ เกิด

- โปรดระบุช่วงเวลาที่ขาดแคลนน้ำ (นานเท่าไร).....วัน / สัปดาห์ - โปรดระบุความถี่..... ครั้ง/เดือน

13. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านประสบปัญหาไฟฟ้าดับ หรือไม่

☒ ไม่เกิด ☐ เกิด

- โปรดระบุช่วงเวลาที่ไฟฟ้าดับ (นานเท่าไร).....นาฬิกา / วัน / สัปดาห์ - โปรดระบุความถี่.....ครั้ง/เดือน

ตอนที่ 4 สภาพแวดล้อมในปัจจุบัน

ท่านได้รับความเดือดร้อนรำคาญจากมลภาวะและสภาพแวดล้อมต่างๆ ในบริเวณรอบๆบ้าน / ที่พัก หรือไม่

ผลกระทบ	ได้รับ	ไม่ได้รับ	(หากได้รับ) ระดับของผลกระทบ			แหล่งที่มาของมลภาวะ
			น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. ฝุ่นละออง	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ถนน
2. เสียงดังรบกวน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ถนน
3. ปัญหาน้ำเสีย	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. ปัญหาขยะมูลฝอย	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. ปัญหาดินทรุด/สั่นสะเทือน	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. ปัญหาการจราจรติดขัด	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. ปัญหากลิ่นรบกวน	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ถนน, โรงงาน
8. ทิศนัยภาพที่ไม่สวย หรือเปลี่ยนแปลงจากเดิม	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. ไฟส่องสว่าง (ในเส้นทางและพื้นที่ส่วนกลาง)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. ถนนและเส้นทางในโครงการ / รอบโครงการ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. รางระบายน้ำ บ่อพักน้ำเสีย และระบบบำบัดน้ำเสีย	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ตอนที่ 5 การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความคิดเห็นต่อการดำเนินโครงการฯ

1. ท่านทราบข้อมูลข่าวสารของโครงการ หรือไม่ ☐ ไม่ทราบ ☒ ทราบ จาก

☐ เจ้าหน้าที่โครงการ ☐ เพื่อนบ้าน/คนในครอบครัว ☐ ป้ายโฆษณา/แผ่นพับ/ใบปลิว ☒ เสียงตามสาย

☒ อื่นๆ ระบุ.....

2. ท่านคิดว่าโครงการมีผลดีต่อครอบครัว/สถานประกอบการของท่านหรือไม่ ☒ ไม่มี ☐ มี

☐ สภาพทางเศรษฐกิจและรายได้ดีขึ้น ☐ ช่วยให้คนที่มีรายได้น้อยมีที่อยู่อาศัย

☐ พัฒนาระบบสาธารณูปโภคมากขึ้น

☐ ทำให้คุณภาพชีวิต ความเป็นอยู่ชุมชนดีขึ้น ☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. ความคิดเห็นในภาพรวมเกี่ยวกับผลกระทบ ท่านได้รับผลกระทบจากการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

☒ ไม่ได้รับผลกระทบ ☐ ได้รับผลกระทบ ท่านคิดว่ามีผลกระทบอย่างไร

☐ ผลกระทบด้านบวกมากกว่าด้านลบ

☐ ผลกระทบด้านลบมากกว่าด้านบวก

☐ ไม่แตกต่างกัน

4. ท่านเห็นด้วยกับการดำเนินโครงการบ้านเอื้ออาทร หรือไม่

☒ เห็นด้วย

☐ เห็นด้วยแต่มีความกังวลเกี่ยวกับ

☐ ไม่เห็นด้วย

☐ ไม่แสดงความคิดเห็น

5. ท่านเห็นว่ามาตรการป้องกันและแก้ไขผลกระทบสิ่งแวดล้อม ซึ่งโครงการปฏิบัติ/ได้เคยปฏิบัติมีความเพียงพอแล้วหรือไม่

☐ เพียงพอ

☒ ไม่เพียงพอ

☐ ไม่แน่ใจ

6. กรณีที่ไม่เพียงพอ ท่านอยากให้โครงการเพิ่มเติมมาตรการในด้านใด

6.1 - มาตรการก่อสร้างสีเขียว, สีฟ้า (ปูน, ผนัง, ผนัง)

6.2

6.3

6.4

7. ท่านอยากให้โครงการช่วยเหลือด้านใด เพื่อประโยชน์ส่วนรวมของชุมชนในพื้นที่

7.1

7.2

7.3

7.4

ลงชื่อผู้สัมภาษณ์ (ตัวบรรจง)..... วันที่ :

ขอขอบคุณอย่างสูง

บริษัท สกิลเทค แอนด์ เอ็นไวรอนเมนทอล จำกัด

สุภาว