

ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นางสาวกัลยาณี ตรีสุวรรณ

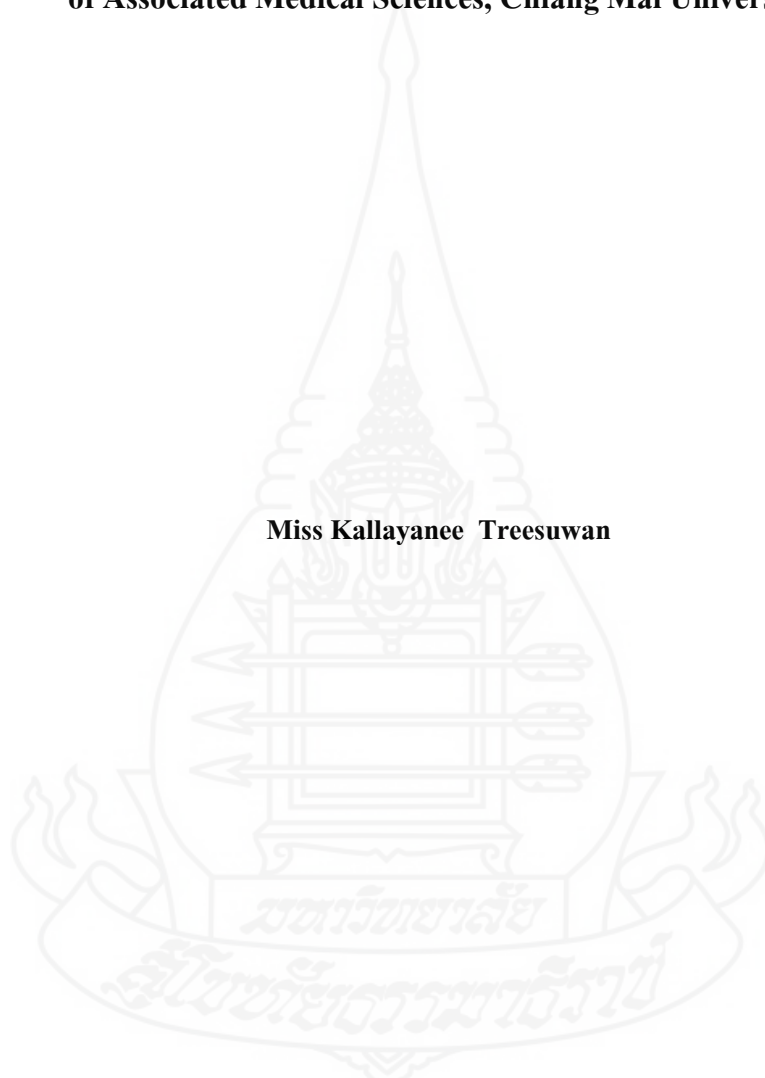


การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2561

**Financial Literacy Affecting Personnel's Financial Health of the Faculty
of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University**

Miss Kallayanee Treesuwan



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Business Administration

School of Management Science

Sukhothai Thammathirat Open University

2018

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ชื่อและนามสกุล นางสาวกัลยาณี ศรีสุวรรณ
แขนงวิชา บริหารธุรกิจ
สาขาวิชา วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ธัญญ์รัศม์ วสุวรรณ์วัฒน์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ 2562

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ธัญญ์รัศม์ วสุวรรณ์วัฒน์)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์อัจฉรา ชิวตระกูลกิจ)



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นราธิป ศรีราม)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาวิทยาการจัดการ

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษา นางสาวกัลยาณี ศรีสุวรรณ **รหัสนักศึกษา** 2603000221 **ปริญญา** บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ชัยณรงค์ วสุวรรณวัฒน์ **ปีการศึกษา** 2561

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระดับสุขภาพทางการเงิน (2) ระดับทักษะทางการเงิน (3) ความสัมพันธ์ของสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินและ (4) อิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 251 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของทาร์ยามานัน ได้จำนวน 124 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามที่ประยุกต์จากธนาคารแห่งประเทศไทยและองค์การเพื่อความร่วมมือและการพัฒนาทางเศรษฐกิจ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับและการวิเคราะห์เชิงพหุตัวแปร

ผลการศึกษา พบว่า (1) ผู้ตอบแบบสอบถามมีสุขภาพทางการเงินในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมาคือ ระดับอ่อนแอ และระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 36.3 และ 17.7 ตามลำดับ (2) ส่วนใหญ่มีทักษะทางการเงิน อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 81.5 และไม่พบผู้ที่มีทักษะทางการเงินต่ำ (3) สุขภาพทางการเงินมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับทักษะทางการเงินและ (4) ทักษะทางการเงินมีอิทธิพลต่อสุขภาพทางการเงิน โดยผู้ที่มีทักษะทางการเงินในระดับสูง มีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้น 3.7 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีทักษะทางการเงินในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยองค์ประกอบของทักษะทางการเงิน ได้แก่ ความรู้ พฤติกรรมและทัศนคติทางการเงิน สามารถร่วมกันเป็นตัวแปรพยากรณ์โอกาสที่จะเกิดสุขภาพทางการเงินในระดับดีมาก หรือระดับปานกลาง หรือระดับอ่อนแอ ได้ร้อยละ 23.1

คำสำคัญ สุขภาพทางการเงิน ทักษะทางการเงิน คณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Independent Study title: Financial Literacy Affecting Personnel's Financial Health of the Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University

Author: Miss Kallayanee Treesuwan; **ID:** 2603000221;

Degree: Master of Business Administration

Independent Study advisor: Thanyaras Wasawanawat, Associate Professor;

Academic year: 2018

Abstract

The aims of this study were: (1) to measure the level of financial health; (2) to measure the level of financial literacy; (3) to study the correlation between financial literacy and financial health; and (4) to analyze the effect of financial literacy on financial health of personnel of the Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University.

The study was a survey research. The study population were 251 personnel of the Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University. The sample size was 124, which was calculated by Yamane formula. A simple random method was used. A questionnaire was used as a study tool and modified from the questionnaire used by the Bank of Thailand and the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). Statistics used in this study included frequency, percentage, mean, standard deviation, Uni-variable Ordinal Logistic Regression and Multivariable Ordinal Logistic Regression.

The study results showed that (1) a majority (46%) of respondents were in moderate financial health level, while 36.3 percent in a low level and 17.7 percent in a high level respectively. (2) 81.5 percent of the respondents were in a high level of financial literacy while there was no low financial literacy level. (3) Financial health had positive correlation with financial literacy positively. (4) Financial literacy of personnel had an effect on their financial health. Personnel with a high level of financial literacy will have a 3.7 times greater chance of good financial health than those with a low to moderate level. Financial literacy components include financial knowledge, financial behavior, and financial attitude will jointly predict 23.1 percent of chance of financial health levels for excellent, moderate and weak financial health of personnel.

Keywords: Financial Health, Financial Literacy, Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University

กิตติกรรมประกาศ

ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ธัญญารัตน์ วศวรรณวัฒน์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ตรวจสอบการทำงานและการรายงาน และรองศาสตราจารย์ อัจฉรา ชีวะตระกูลกิจ กรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ที่ได้กรุณาให้ข้อคิดเห็น คำแนะนำ ถึงวิธีการศึกษาและการจัดทำรายงานจนการศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ประสบผลสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ และบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทุกท่าน ที่ได้กรุณาสละเวลาในการตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ ที่ให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี และอนุญาตให้ใช้สถานที่ในการศึกษา ผู้อำนวยการศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก ที่ให้คำแนะนำ และสนับสนุนในการศึกษาเป็นอย่างดีตลอดมา

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หน่วยวิจัยธรรมงานวิจัย และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ได้ให้คำแนะนำในการศึกษาวิจัยในคน ในการศึกษาเชิงสำรวจในครั้งนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักงานคณะเทคนิคการแพทย์ และศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิกที่ช่วยในการส่งแบบสอบถาม และรับคืนแบบสอบถามให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และถูกต้องตามข้อกำหนดของจริยธรรมการวิจัย

ขอขอบคุณ คุณสุทธิพงศ์ กาวิละแพทย์ นักวิจัยผู้ช่วย สังกัดงานบริหารงานวิจัย (กลุ่มวิจัยภาควิชาจิตเวชศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่ช่วยแนะนำให้คำปรึกษา และช่วยดำเนินการในด้านสถิติ ในการศึกษาในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทศาสตร์ความรู้ ให้คำแนะนำด้านวิชาการและจริยธรรมที่ดี ตลอดจนเจ้าหน้าที่ ที่ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือบริการ ประสานงานด้านการสนับสนุนการเรียนการสอนเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาการศึกษา

และขอขอบคุณ ครอบครัว เพื่อน ผู้ร่วมงานทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาหวังว่ารายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระเล่มนี้จะช่วยสร้างประโยชน์ในทางตรง และทางอ้อม ให้แก่ผู้สนใจต่อไป

กัลยาณี ตรีสุวรรณ

กุมภาพันธ์ 2562

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การศึกษา	3
กรอบแนวคิดการศึกษา	4
สมมติฐานการศึกษา	5
ขอบเขตการศึกษา	5
ข้อจำกัดในการศึกษา	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8
แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางการเงิน	8
แนวคิดเกี่ยวกับทักษะทางการเงิน	24
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	27
การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ (Ordinal Logistic Regression)	29
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	34
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	37
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	37
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
การวิเคราะห์ข้อมูล	45

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	47
ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	48
ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	49
ระดับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	51
ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	58
อิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	62
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	64
สรุปการศึกษา	64
อภิปรายผล	68
ข้อเสนอแนะ	74
บรรณานุกรม	76
ภาคผนวก	80
ก เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์	81
ข แบบสอบถาม	84
ค ตารางสรุปผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา	92
ประวัติผู้ศึกษา	97

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	ทักษะทางการเงินแยกตามองค์ประกอบ 26
ตารางที่ 3.1	โครงสร้างแบบสอบถามส่วนที่ 1 เพื่อใช้วัดระดับทักษะทางการเงิน 39
ตารางที่ 3.2	สรุปเกณฑ์การแปลผลทักษะทางการเงิน 42
ตารางที่ 3.3	เกณฑ์การให้คะแนนสุขภาพทางการเงินในแต่ละข้อ 43
ตารางที่ 4.1	จำนวนร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ 48
ตารางที่ 4.2	จำนวนร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงอายุ 48
ตารางที่ 4.3	จำนวนร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาทำงาน 49
ตารางที่ 4.4	คะแนนสุขภาพการเงินของผู้ตอบแบบสอบถาม 49
ตารางที่ 4.5	ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 50
ตารางที่ 4.6	ระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม 50
ตารางที่ 4.7	คะแนนทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 52
ตารางที่ 4.8	จำนวนและร้อยละของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จำแนก ตามระดับทักษะทางการเงิน 52
ตารางที่ 4.9	ระดับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม 53
ตารางที่ 4.10	ระดับความรู้ทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม 55
ตารางที่ 4.11	ระดับพฤติกรรมทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม 56
ตารางที่ 4.12	จำนวนและร้อยละของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จำแนก ตามระดับทัศนคติทางการเงิน 57
ตารางที่ 4.13	ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและระดับสุขภาพทางการเงิน 58
ตารางที่ 4.14	ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามทักษะทางการเงิน 59
ตารางที่ 4.15	ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพทางการเงิน และความรู้ทางการเงิน 59
ตารางที่ 4.16	ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามความรู้ทางการเงิน 59

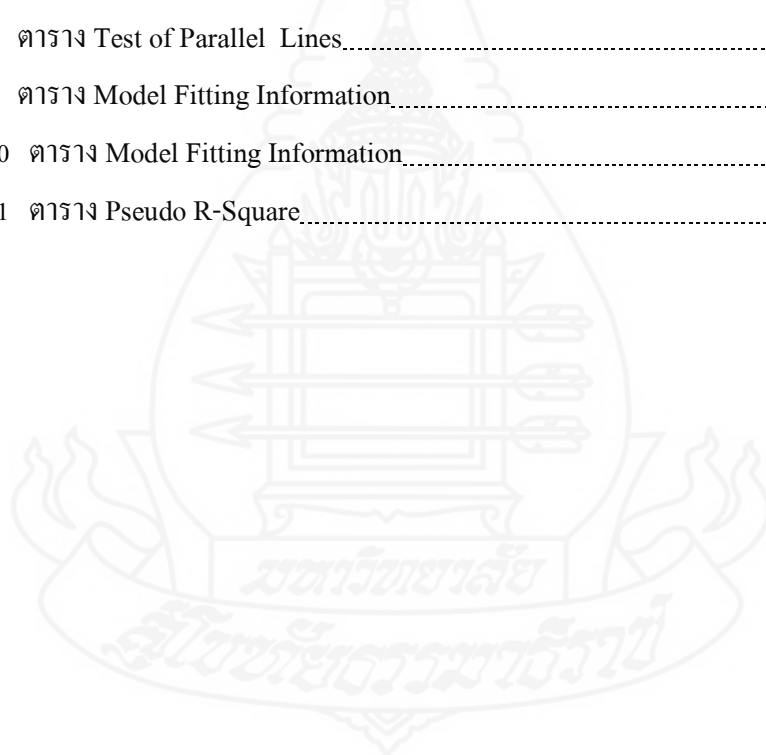
สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพทางการเงิน และพฤติกรรมทางการเงิน.....	60
ตารางที่ 4.18 ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามพฤติกรรมทางการเงิน...	60
ตารางที่ 4.19 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพทางการเงิน และทัศนคติทางการเงินต่อ	61
ตารางที่ 4.20 ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามทัศนคติทางการเงิน.....	61
ตารางที่ 4.21 อิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.....	62
ตารางที่ 4.22 ขนาดความสัมพันธ์ของทักษะทางการเงินโดยใช้ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกันที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงิน.....	63



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษา.....	5
ภาพที่ 2.1 กระบวนการสร้างสุขภาพทางการเงิน.....	9
ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบสุขภาพทางการเงิน.....	11
ภาพที่ 2.3 ตัวชี้วัดเพื่อใช้ตรวจวัดสุขภาพทางการเงิน.....	11
ภาพที่ 2.4 การกระจายรายได้และการบริโภคในวัฏจักรชีวิต.....	20
ภาพที่ 2.5 สมการคู่ความมั่งคั่งทางการเงิน.....	22
ภาพที่ 2.6 องค์ประกอบทักษะทางการเงิน.....	26
ภาพที่ 2.7 โครงสร้างองค์กรของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.....	28
ภาพที่ 2.8 ตาราง Test of Parallel Lines.....	30
ภาพที่ 2.9 ตาราง Model Fitting Information.....	31
ภาพที่ 2.10 ตาราง Model Fitting Information.....	32
ภาพที่ 2.11 ตาราง Pseudo R-Square.....	33



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรมนุษย์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยผลักดันให้องค์กรประสบความสำเร็จ เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในงาน การที่บุคลากรมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพจิตที่ดี ย่อมช่วยให้บุคลากรมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน การสร้างองค์กรสุขภาพ (Happy Workplace) เป็นสิ่งที่ผู้บริหารให้ความสำคัญ ทั้งนี้ ทำได้โดยการจัดให้มีกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานในองค์กรอย่างมีเป้าหมายและยุทธศาสตร์ให้สอดคล้องกับ วิสัยทัศน์ขององค์กร มีความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ที่เป็นปัจจุบัน มีความรัก ความผูกพัน สามัคคี และมุ่งเน้นจุดหมายเดียวกัน ในการพัฒนาองค์กรให้มีความก้าวหน้าอย่างยั่งยืน สืบไป

การสร้างสุขภาพที่ดีขององค์กรนั้น คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ ใช้แนวทางการสร้างสุขขั้นพื้นฐาน 8 ประการที่สามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ในหลายมิติ อันได้แก่ ด้านการมีสุขภาพดี (Happy Body) การมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ (Happy Heart) การผ่อนคลาย (Happy Relax) การมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว มีคุณธรรมประจำใจ (Happy Soul) มีเศรษฐกิจการเงินที่ดี (Happy Money) การพัฒนาความรู้ (Happy Brain) การมีครอบครัวที่ดี (Happy Family) และการมีสังคมที่มีความสุข (Happy Society)

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาถึงการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ในมิติ ทั้ง 8 ด้านแล้ว ผู้ศึกษาเล็งเห็นได้ว่าการมีเศรษฐกิจการเงินที่ดี (Happy Money) นับว่าเป็นเรื่องที่มีความสนใจเป็นอย่างยิ่ง ในการหาแนวทางหรือกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้เกิดสภาวะดังกล่าว ทั้งนี้ เนื่องจากเงินเป็นปัจจัยที่สำคัญ ในการเป็นสื่อกลางที่จะได้มาซึ่งความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลทุกเพศและวัย นอกจากนั้น ในภาวะการณ์ที่ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงวัยนั้น การมีเศรษฐกิจการเงินที่ดีของบุคลากร ย่อมหมายถึง ความพร้อมในความท้าทายต่างๆ ทางด้านการเงินที่รวมถึงภาวะการเกษียณอายุการทำงาน อีกด้วย

การมีเศรษฐกิจการเงินที่ดี ซึ่งก็คือ การมีสุขภาพทางการเงินที่ดีนั้น หมายความว่าถึง สถานะการเงินของบุคคลในภาวะการณ์หนึ่งๆ ซึ่งสามารถมองได้ในหลายมิติ ทั้งในเรื่องขนาดของ

เงินออม การออมเพื่อใช้ในยามเกษียณ และรายจ่ายประจำหรือรายจ่ายที่จำเป็นจากรายได้ที่ได้รับ (INVESTOPEDIA, Financial Health, 2018) การมีสุขภาพการเงินที่ดี บุคคลจะต้องมีทักษะทางการเงิน (Financial Literacy) เพื่อใช้ในการบริหารจัดการกับด้านการเงินของตนให้เหมาะสมกับการดำรงชีวิต และเป้าหมายทางการเงินของตน

ในทางเศรษฐศาสตร์แล้ว ทักษะทางการเงินของบุคคลในสังคมเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ ปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมให้เศรษฐกิจมีความเข้มแข็งขยายตัวได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ตลอดจนผ่านพ้นความท้าทายต่างๆ ได้อย่างมั่นคง ทั้งในด้านความเปราะบางทางการเงินของครัวเรือน การเข้าสู่สังคมผู้สูงวัย และความเหลื่อมล้ำทางการเงินในสถานการณ์ปัจจุบันที่คนไทยเป็นหนี้เร็วขึ้น และมีแนวโน้มที่จะไม่สามารถชำระหนี้ได้ตรงเวลา สะท้อนให้เห็นจุดอ่อนในการขาดทักษะบริหารจัดการเงิน จากภาพรวมของการสำรวจทักษะทางการเงินของคนไทย ในปี 2559 พบว่าทักษะทางการเงินของคนไทยอยู่ที่ร้อยละ 61.0 โดยคนไทยอ่อนด้านความรู้ทางการเงินที่สุดจากคะแนนทักษะทางการเงินทั้งสามด้าน คือ ด้านความรู้ ร้อยละ 48.6 พฤติกรรม ร้อยละ 62.2 และทัศนคติ ร้อยละ 76.0 (ธนาคารแห่งประเทศไทย รายงานผลการสำรวจทักษะทางการเงิน: 2560: 5) การขาดทักษะการเงินของคนไทยดังกล่าว ส่งผลถึงการบริหารจัดการเงินที่ไม่คำนึงถึงภาวะความผันผวนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต จากการวิเคราะห์ของ TMB Analytics อ้างอิงจากฐานข้อมูลของสำนักสถิติแห่งชาติ พบว่าครัวเรือนกว่าร้อยละ 80 มีเงินเก็บไม่พอที่จะใช้จ่ายไปอีก 6 เดือนข้างหน้า นอกจากนี้ หากดูในเรื่องของสินเชื่อ ก็พบว่า สินเชื่อส่วนใหญ่เป็นสินเชื่อเพื่อใช้จ่ายมากกว่าสินเชื่อเพื่อสร้างความมั่งคั่งในระยะยาว โดยมีสินเชื่อเพื่อการซื้อบ้าน เพียงร้อยละ 33 ส่วนสินเชื่อเพื่อการอุปโภคบริโภค ไม่ว่าจะเป็สินเชื่อบัตรเครดิต สินเชื่อส่วนบุคคล รวมแล้วกว่าร้อยละ 48 ของสินเชื่อทั้งหมด เทียบกับประเทศสหรัฐอเมริกาที่ยอดสินเชื่อกว่าร้อยละ 51 เป็นสินเชื่อซื้อบ้าน ในขณะที่สินเชื่อเพื่อการอุปโภคบริโภคเป็นสัดส่วน แคร้อยละ 17 เท่านั้น (THAIPLUBLICA, 2018)

ผู้ศึกษา เล็งเห็นความสำคัญในการวัดระดับทักษะทางการเงิน พร้อมไปกับการวัดระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อทราบถึงสถานะของสุขภาพทางการเงิน และระดับทักษะทางการเงินของบุคลากร จากนั้นนำผลการศึกษาดังกล่าว มาศึกษาหาความสัมพันธ์ ตลอดจนอิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร

ในการวัดสุขภาพทางการเงินนั้น ศูนย์นวัตกรรมบริการทางการเงิน (Center for Financial Services Innovation: CFSI) กำหนดว่าองค์ประกอบของสุขภาพทางการเงิน มีทั้งสิ้น 4 ชนิด คือ การใช้จ่าย (Spend) การออม (Save) การกู้ยืม (Borrow) และการวางแผน (Plan) จะเห็นได้ว่า องค์ประกอบเหล่านี้ เป็นกิจกรรมทางการเงินที่คนส่วนใหญ่ทำอยู่เป็นประจำ การรับรู้พฤติกรรมในการใช้จ่าย การออม การกู้ยืม และการวางแผนทางการเงินของบุคคลจะทำให้ทราบว่าบุคคลนั้นๆ

ได้สร้างตนเองหรือกำลังผลักดันตัวเองออกจากความเข้มแข็งทางการเงิน หรือความสามารถในการทำตามความฝันของตนเองหรือไม่ ตัวอย่างของความสามารถและความฝันเหล่านั้น คือ ความสามารถในการรับมือกับภาระทางการเงินแบบกระทันหัน เช่น เมื่อต้องซ่อมแซมรถ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย หรือเมื่อเกิดอุบัติเหตุ ความฝัน อาจรวมถึงการท่องเที่ยวในถิ่นที่อยากไป การศึกษาต่อของตนเองหรือครอบครัว เป็นต้น ทั้งนี้ ศูนย์ CFSI ได้ออกแบบตัวชี้วัด จำนวน 8 ตัว เพื่อใช้วัดองค์ประกอบสุขภาพทางการเงิน เพื่อทราบว่าบุคคลนั้นๆ มีพฤติกรรมที่จะทำให้เกิดสุขภาพทางการเงินที่ดีหรือไม่ (Parker, Castillo, Garon, & Levy, 2016)

จากที่กล่าวมาข้างต้น ผู้ศึกษาเห็นว่าการศึกษาศักยภาพและอิทธิพลของทักษะทางการเงิน ซึ่งประกอบไปด้วย ทักษะด้านความรู้ด้านการเงิน (Financial Knowledge) พฤติกรรมด้านการเงิน (Financial Behavior) และทัศนคติด้านการเงิน (Financial Attitude) ต่อสุขภาพทางการเงิน (Financial Health) ของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นับเป็นเรื่องที่น่าศึกษาอย่างยิ่งดังกล่าวมาข้างต้น ผลการศึกษานี้ สามารถนำเสนอต่อผู้บริหารโดยผ่านคณะกรรมการส่งเสริมความสุขและสุขภาพ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อพิจารณาใช้เป็นแนวทางสร้างการจัดกิจกรรมทางด้านการเงินเพื่อให้นักศึกษามีสุขภาพการเงินที่ดี อันเป็นปัจจัยหนึ่งในการสร้างสุขภาพที่ดีขององค์กรต่อไป

ด้วยเหตุผลและแนวคิดดังกล่าว มาผู้ศึกษาได้กำหนดกรอบการวิจัยในครั้งนี้ที่จะวัดระดับทักษะทางการเงิน และวัดระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากร จากนั้นจึงนำผลการศึกษามาศึกษาความสัมพันธ์ และอิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพการเงินของบุคลากร โดยความรู้ที่ได้จากการศึกษาวิจัยนี้ ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์และอิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้สามารถนำไปใช้ศึกษาต่อสำหรับผู้สนใจได้ต่อไปในการหาแนวทางที่จะเสริมสร้างสุขภาพทางการเงินที่ดีของประชาชน โดยทั่วไปได้อีกด้วย

2. วัตถุประสงค์การศึกษา

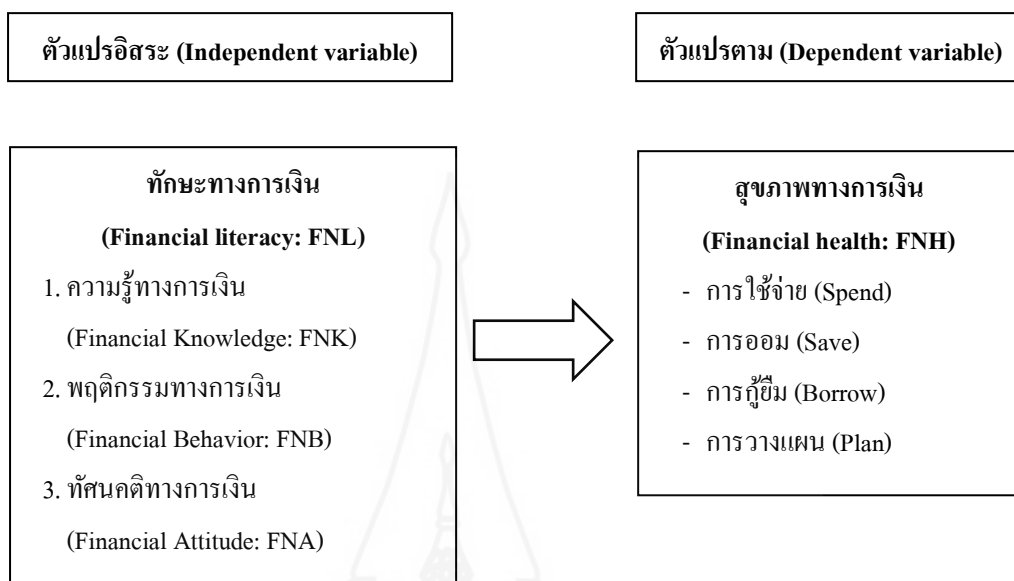
- 2.1 เพื่อวัดระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2.2 เพื่อวัดระดับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2.3 เพื่อศึกษความสัมพันธ์ของสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2.4 เพื่อศึกษาอิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยต่างๆ ผู้ศึกษาพบว่าการให้ความหมายของ ทักษะทางการเงินนั้น ต่างกันออกไป ทั้งนี้ ทักษะทางการเงินนี้อาจ หมายถึงความรู้ทางการเงิน ความรู้และทัศนคติทางการเงิน หรือรวมถึงความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงิน ซึ่งแนวคิดหรือคำจำกัดความในแบบหลังนี้ องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (Organisation for Economic Co-operation and Development: OECD) ใช้ในการศึกษาด้านทักษะทางการเงินกับประชากรในประเทศสมาชิกทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย โดยธนาคารแห่งประเทศไทยได้ใช้กรอบแนวคิดของ องค์การ OECD ในการสำรวจทักษะการเงินของประชาชนไทย ทำการสำรวจทั้งความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงิน ไปพร้อมกัน

ผู้ศึกษา มีความเห็นว่าเพื่อการอ้างอิง เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัย การใช้กรอบแนวคิด และคำถามซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจวิจัยที่มีผู้สนใจเป็นจำนวนมากย่อมเปรียบเสมือนการสอบเทียบผลการวิจัยกับวิธีมาตรฐาน จึงใช้กรอบแนวคิดในการศึกษาซึ่งสอดคล้องกับวิธีการขององค์การ OECD และธนาคารแห่งประเทศไทยมาประยุกต์ใช้ในการสำรวจทักษะทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ และนอกจากนี้ ผู้ศึกษาเห็นว่าการวัดระดับสุขภาพทางการเงิน และทักษะทางการเงินนั้นก็เช่นเดียวกับการวัด IQ หรือ EQ เนื่องจากเหล่านี้เป็นนามธรรม ถึงแม้จะมีการอธิบายถึงกระบวนการเกิดสุขภาพทางการเงิน ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพทางการเงินที่ดีจากนักวิชาการ และนักวิชาชีพมากมายแล้ว เครื่องมือที่จะใช้วัดระดับสุขภาพทางการเงิน จะพบว่ามีหลายแบบในการนำมาเลือกใช้ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้แนวทางการวัดสุขภาพการเงินจาก ศูนย์ CFSI ซึ่งเสนอแนวทางให้สถาบันการเงินสำรวจสุขภาพทางการเงินของผู้รับบริการแบบองค์รวม โดยใช้ตัวชี้วัด จำนวน 8 ตัว ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักของการดำเนินทางด้านการเงินของบุคคลเพื่อวัดองค์ประกอบสุขภาพทางการเงิน กิจกรรมเหล่านั้นได้แก่ การใช้จ่ายเงิน การออม การกู้ยืม และการวางแผนการเงิน โดยตัวชี้วัดบางตัวได้ถูกปรับให้เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย โดยการนำตัวชี้วัดจากแบบสอบถามการตรวจสุขภาพการเงินของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทยมาใช้แทน โดยสรุปในภาพรวมแล้ว ผู้ศึกษาเชื่อว่าองค์ประกอบเหล่านี้ แสดงถึงกิจกรรมหลักทางด้านการเงินของคนทั่วไปที่จะช่วยชี้ให้เห็นความน่าจะมีสุขภาพการเงินที่ดีได้

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ แสดงดังภาพ ที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการศึกษา

4. สมมติฐานการศึกษา

จากวัตถุประสงค์ข้อ 2.3 และ 2.4 ที่ได้ตั้งไว้ผู้ศึกษาได้นำแนวคิดมาตั้งสมมติฐานการศึกษาไว้ ดังนี้ “ทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ ประกอบด้วยความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงินและทัศนคติทางการเงิน มีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์จำกัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่”

5. ขอบเขตของการศึกษา

5.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา ผู้ศึกษาได้กำหนดขอบเขตเนื้อหาจำแนกตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาโดยการวัดระดับสุขภาพทางการเงิน และระดับของทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นตัวแปรอิสระ และตัวแปรตามของการศึกษาตามลำดับ หลังจากนั้น ได้ใช้หลักการทางสถิติเพื่อศึกษาความสัมพันธ์และอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม

5.2 **ขอบเขตด้านประชากร** ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ บุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 251 คน

5.3 **ขอบเขตด้านสถานที่** สถานที่ในการศึกษาครั้งนี้คือ จังหวัดเชียงใหม่

5.4 **ขอบเขตด้านเวลา** ช่วงระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ วันที่ 15- 31 มกราคม 2562

6. ข้อจำกัดในการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาในคนซึ่งกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดังนั้น การศึกษาจำเป็นต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่องการศึกษาวิจัยในคน ทั้งนี้ หน่วยจริยธรรมงานวิจัย งานบริหารงานวิจัย และวิเทศสัมพันธ์ คณะเทคนิคการแพทย์ ได้ระบุว่าการเข้าร่วม โครงการวิจัยของอาสาสมัครจะต้องเป็นไปตามความสมัครใจ โดยคณะกรรมการจริยธรรมได้กำหนดให้ระเบียบการเชื่อเชิญอาสาสมัคร เพื่อเข้าร่วม โครงการวิจัย จะต้องไม่เป็นการบังคับหรือเกณฑ์พล การส่งแบบสอบถามกลับต้องเป็นไป ด้วยความอิสระใจของอาสาสมัคร โดยอาจใส่ซองปิดผนึกหรือใส่กล่องรับแบบสอบถามส่วนกลาง ผู้ศึกษาได้ให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับคืนในกล่องรับแบบสอบถามส่วนกลาง ผู้ตอบแบบสอบถามไม่สามารถทราบได้ว่าผู้ใดได้ตอบแบบสอบถามกลับมาบ้าง จึงยากต่อการติดตาม ส่งผลให้จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามตามเวลาที่ได้กำหนดไว้ มีจำนวนเพียง 125 คน โดยมีแบบสอบถามที่ไม่มีการกรอกข้อมูล จำนวน 1 ราย ทั้งนี้ แบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำข้อมูล มาแปลงเป็นสารสนเทศได้ 124 ชุด ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 80 ของตัวอย่างที่กำหนดไว้ที่ 155 ชุด

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

7.1 **คณะเทคนิคการแพทย์** หมายถึง คณะเทคนิคการแพทย์ ในสังกัดมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ ประกอบไปด้วย 6 หน่วยงานคือ ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ ภาควิชารังสีเทคนิค ภาควิชากิจกรรม บำบัด ภาควิชากายภาพบำบัด ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก และสำนักงานเลขานุการคณะ

7.2 **บุคลากร** หมายถึง บุคลากรที่ทำงานในคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ จำนวนรวมทั้งสิ้น 251 คน ประกอบไปด้วย ข้าราชการ และพนักงานสายวิชาการ (อาจารย์) จำนวน 107 คน ข้าราชการพนักงานสายปฏิบัติการ พนักงานส่วนงาน และลูกจ้างประจำ จำนวน 144 คน ทั้งนี้ ไม่รวมพนักงานทำความสะอาดที่คณะได้จ้างบริษัทภายนอกมาดำเนินการ

7.3 สุขภาพทางการเงิน หมายถึง สถานะด้านการเงินของบุคคลากรในภาวะการณ์หนึ่งๆ การมีเงินใช้จ่าย เก็บออม และชำระหนี้ ตลอดจนการมีแผนทางการเงินสำหรับอนาคต

7.4 ทักษะทางการเงิน หมายถึง ความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดทางการเงินและสามารถที่จะนำความรู้ และความคิดทางด้านการเงินของบุคคลากร มาใช้ได้อย่างเหมาะสมกับความสามารถ และความต้องการของตัวเอง มีการบริหารจัดการด้านการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.5 ความรู้ทางการเงิน หมายถึง ความสามารถในการรับรู้ และความเข้าใจขั้นพื้นฐานในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเงินและคณิตศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการเงินของบุคคลากร ได้แก่ การคูณ การหาร ความรู้เรื่องการคิดคำนวณอัตราดอกเบี้ย อัตราเงินเฟ้อ และความเสี่ยงของการลงทุน

7.6 พฤติกรรมทางการเงิน หมายถึง การประพฤติปฏิบัติตนของบุคคลากรในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเงิน ได้แก่ การตัดสินใจทางด้านการเงิน การใช้จ่าย การกู้ยืม การออม และการวางแผนด้านการเงิน

7.7 ทักษะคิดทางการเงิน หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลากรเกี่ยวกับการดำเนินการทางด้านการเงินซึ่ง ได้แก่ การใช้จ่าย การออม และการวางแผนทางการเงินของบุคคลากร

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 นำเสนอผลการศึกษาที่ได้เสนอต่อผู้บริหารผ่านคณะกรรมการส่งเสริมความสุขและสุขภาพ คณะเทคนิคการแพทย์ เพื่อไปใช้ในการหาแนวทางในการส่งเสริมความมีสุขภาพทางการเงินที่ดีหรือมีเศรษฐกิจการเงินที่ดีของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์

8.2 ผลการศึกษาถึงอิทธิพลของระดับทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นข้อมูลเบื้องต้นสามารถนำไปศึกษาต่อยอดสำหรับผู้สนใจได้ต่อไป ในการแสวงหาแนวทางที่จะเสริมสร้างทักษะทางการเงินเพื่อให้เกิดสุขภาพทางการเงินที่ดีแก่องค์กรอื่นๆ หรือประชาชนโดยทั่วไปได้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษา เรื่อง “ทักษะทางการเงินที่มีผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมและผลงานวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางการเงิน
2. แนวคิดที่เกี่ยวกับทักษะทางการเงิน
3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. แนวคิดการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางการเงิน

แนวคิดและทฤษฎี เกี่ยวกับสุขภาพทางการเงินนั้น ผู้ศึกษาได้จัดกลุ่มการศึกษาทบทวนออกเป็น 4 หัวข้อหลัก ได้แก่

- 1) ความหมายของสุขภาพทางการเงิน
- 2) กระบวนการสร้างสุขภาพทางการเงิน
- 3) แนวคิดในการตรวจวัดสุขภาพทางการเงิน และ
- 4) แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้ององค์ประกอบของสุขภาพการเงิน มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ความหมายของสุขภาพทางการเงิน

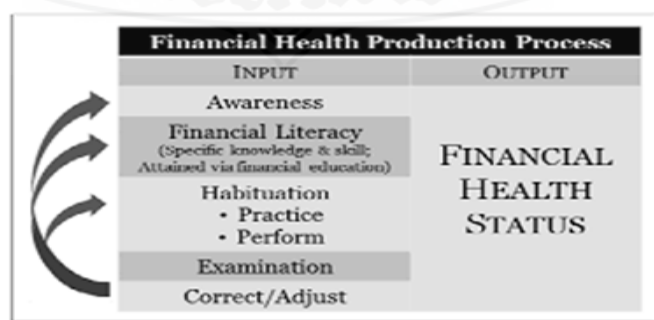
Gutman & ed. al, (2018) ได้กล่าวว่า สุขภาพทางการเงินเป็นสิ่งจำเป็นในการที่จะทำให้การดำรงชีวิตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ การมีสุขภาพทางการเงิน หมายถึง การที่บุคคลมีระบบในการจัดการการเงินที่ดี ซึ่งจะช่วยให้เกิดภูมิคุ้มกันและเพิ่มโอกาสในทางการเงินของบุคคล ทั้งนี้ การมีสุขภาพทางการเงิน ประกอบไปด้วยการมี 3 องค์ประกอบดังต่อไปนี้ (1) ความราบรื่นและมีประสิทธิภาพในการบริหารจัดการด้านการเงินเป็นประจำ (2) การมีภูมิคุ้มกันทางการเงินไม่ว่าในสภาวะการณ์ที่ดีหรือตกต่ำ และ (3) การมีความสามารถในการนำโอกาสทางการเงินมาใช้เพื่อทำให้เกิดความมั่นคง ปลอดภัย และมีสภาพคล่องทางการเงินต่อไป

ในอนาคต ทั้งนี้ สุขภาพการเงินเปรียบได้เช่นเดียวกับสุขภาพของคนเรานั้นคือ การเสริมสร้างสุขภาพทางการเงินต้องใช้เวลาและความอดทนของแต่ละบุคคลนอกเหนือไปจากการได้รับการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อมทั้งในด้านเศรษฐกิจ การบริการทางสังคมที่เข้มแข็ง การมีผลิตภัณฑ์และการบริการทางการเงินที่มีคุณภาพมาสนับสนุนให้เกิดสุขภาพทางการเงินของบุคคล โดยที่นโยบายสาธารณะจะเป็นสิ่งที่ช่วยสร้างบรรยากาศที่ชักนำให้เกิดโอกาส ความกล้าหาญ และคล่องตัวในทางการเงิน ทั้งนี้สังคมและชุมชนที่ประปราย และมีความต้องการการบริการในด้านการเงินจำเป็นที่จะต้องมีการบริการทางสังคมในการสนับสนุนการสร้างทักษะ และเป็นแหล่งทรัพยากรสำหรับสร้างสุขภาพการเงินที่ดีต่อประชากรในสังคมนั้นๆ

1.2 กระบวนการสร้างสุขภาพทางการเงิน

Huston (2015) ได้อธิบายรูปแบบของสุขภาพทางการเงิน เพื่อให้เห็นภาพที่ชัดเจนนั้นให้คิดถึงสุขภาพร่างกายของคนเรา ซึ่งจะพบว่าถ้าจะมีสุขภาพที่ดีและแข็งแรงนั้น ต้องมีการทำกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ซึ่งได้แก่ การกินอาหารที่ถูกต้อง การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับที่เหมาะสม การบริหารจัดการความเสี่ยง และความสามารถในการเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ เป็นต้น เมื่อมองถึงสุขภาพการเงิน บุคคลจะต้องมีกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพทางการเงินที่ดีและแข็งแรงให้เกิดขึ้น กิจกรรมนั้น จะประกอบไปด้วย การสร้างรายได้ การบริหารจัดการการเงิน การกู้ยืมและลงทุนอย่างชาญฉลาด และการมีช่องทางในการเข้าถึงที่ปรึกษามืออาชีพ ทั้งนี้ การที่จะทำให้บุคคลสามารถดำรงและปรับปรุงสุขภาพทางการเงินของตนได้นั้น จะต้องมีการกระบวนการในการสร้างสุขภาพทางการเงิน

กระบวนการสร้างสุขภาพทางการเงิน เริ่มต้นจาก การตระหนักรู้ การได้รับการศึกษา การสร้างนิสัย ความเคยชินหรือสร้างพฤติกรรมการตรวจสอบ และการปรับปรุงกระบวนการอย่างสม่ำเสมอ (ภาพที่ 2.1) ซึ่งจะเห็นได้ว่าสุขภาพทางการเงินไม่ได้เป็นผลลัพธ์โดยตรงจากการให้ความรู้ในด้านการเงินเพียงอย่างเดียว



ภาพที่ 2.1 กระบวนการสร้างสุขภาพทางการเงิน

จากภาพที่ 2.1 ถึงแม้ว่าบุคคลจะเกิดมาพร้อมกับการมีสุขภาพกายและสุขภาพการเงินที่ดีและแข็งแรง แต่คนจำนวนมากก็ยังมีคามจำเป็นที่จะต้องสร้างการตระหนักรู้ให้เกิดขึ้น การตระหนักรู้ทำให้บุคคลนั้นๆ รู้ถึงความจำเป็นในการเสริมทุนมนุษย์ (Human Capital) ด้านความรู้ทางการเงินที่มีอยู่ของตน จากนั้นการศึกษาด้านการเงินจะเป็นวิธีการที่ถูกนำมาใช้ในการคงไว้ซึ่งและเพิ่มทุนมนุษย์ในเรื่องนี้ จากนั้นในลำดับที่สาม คือ การสร้างความเคยชินหรือนิสัย ซึ่งการจะทำให้เกิดเป็นนิสัยนั้น บุคคลจำเป็นที่จะต้องมีโอกาสในการฝึกหัดทางการเงินเพื่อให้เพิ่มความน่าจะเป็นในการดำเนินการด้านการเงินที่ดีและเหมาะสมของตน นอกจากนี้ การตรวจสอบสุขภาพทางการเงินอย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับที่ปรึกษามืออาชีพทางการเงิน ย่อมทำให้เกิดความมั่นใจว่าการดำเนินการด้านการเงินของคนนั้นๆ เป็นไปตามเป้าหมายและแผนการที่วางไว้ ซึ่งหากไม่ก็จะต้องปรับเปลี่ยนซึ่งในขั้นตอนนี้ อาจจะต้องมีการเข้าไปแทรกแซงโดยการเพิ่มเริ่มการตระหนักรู้ การให้ความรู้ด้านการเงิน แรงจูงใจในการดำเนินการทางการเงิน รวมทั้งการบรรเทาผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ จะเห็นได้ว่าการสร้างสุขภาพการเงิน เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และจำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกของบุคคลนั้นๆ ตลอดเวลา

1.3 แนวคิดในการตรวจวัดสุขภาพทางการเงิน

แนวคิดในการตรวจวัดสุขภาพทางการเงิน ผู้ศึกษาได้ศึกษาแนวคิดการตรวจสุขภาพทางการเงินซึ่งมีอยู่ 2 วิธี คือ วิธีการตรวจสุขภาพการเงินผู้รับบริการโดยสถาบันการเงินของศูนย์นวัตกรรมบริการทางการเงิน (CFSI) และวิธีการตรวจสุขภาพด้วยตนเองออกแบบโดยธนาคารแห่งประเทศไทย (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2018) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.3.1 วิธีการตรวจสุขภาพการเงินผู้รับบริการโดยสถาบันการเงินของศูนย์นวัตกรรมบริการทางการเงิน

Parker, Castillo, Garon, & Levy (2016) กล่าวว่า ประชากรร้อยละ 57 หรือ 138 ล้านคนของประเทศสหรัฐอเมริกา ประสบปัญหาด้านสุขภาพการเงิน ซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อชีวิตของประชาชนในการดำรงชีวิตในภาวะผันผวนทางเศรษฐกิจ และโอกาสในการเติมเต็มความฝัน ถึงแม้ว่าผู้ให้บริการด้านการเงินจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยการนำเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อนำมาใช้ออกแบบผลิตภัณฑ์หรือบริการทางการเงินเพื่อเสริมสร้างสุขภาพทางการเงินแก่ผู้รับบริการแล้วก็ตาม หากแต่การที่สถาบันเหล่านี้จะทราบได้ว่าบริการเหล่านี้ ได้สร้างการเปลี่ยนแปลงในด้านสุขภาพการเงินของประชาชนหรือไม่ จำเป็นจะต้องมีเครื่องมือในการตรวจสอบสุขภาพทางการเงินของผู้รับบริการ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นในการพัฒนาเครื่องมือดังกล่าว จึงจะทราบคำตอบ การวัดสุขภาพการเงินทำให้ผู้ให้บริการทราบว่าผู้รับบริการมีปัญหาหรือมีเป้าหมายด้านการเงิน

อย่างไร ผู้รับบริการกลุ่มไหน มีปัญหาการเกษียณ และกลุ่มไหนมีปัญหาในด้านการสร้างความน่าเชื่อถือทางการเงิน เป็นต้น

จากเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ศูนย์ CFSI ได้พัฒนาตัวชี้วัดเพื่อใช้วัดสุขภาพทางการเงิน ซึ่งประกอบไปด้วยตัวชี้วัด จำนวน 8 ตัว โดยตัวชี้วัดเหล่านี้ใช้วัดระดับองค์ประกอบของสุขภาพทางการเงินทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การใช้จ่าย (Spend) การออม (Save) การกู้ยืม (Borrow) และการวางแผน (Plan)



ภาพที่ 2.2 องค์ประกอบของสุขภาพทางการเงิน

ทั้งนี้ องค์ประกอบของสุขภาพทางการเงินทั้ง 4 จะมีตัวชี้วัด 2 ตัวต่อหนึ่งองค์ประกอบ ดังแสดงด้วยภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 ตัวชี้วัดที่ใช้ตรวจวัดสุขภาพทางการเงิน

1) ตัวชี้วัดสุขภาพทางการเงิน แบ่งตามองค์ประกอบตามภาพที่ 2.3 มีดังนี้

(1) ตัวชี้วัดด้านการใช้จ่าย

ก. มีการจับจ่ายน้อยกว่ารายได้

ข. มีการชำระหนี้ตรงเวลาและครบจำนวนตามใบเรียกเก็บเงิน

(2) ตัวชี้วัดด้านการออม

ก. มีเงินออมที่น่าออกมาใช้ได้ทันทีเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายใน

การดำรงชีพ

ข. มีเงินออมในระยะยาว หรือมีทรัพย์สินอย่างเพียงพอ

(3) ตัวชี้วัดด้านการกู้ยืม

ก. มีภาระหนี้สินที่คงตัว

ข. มีคะแนนความน่าเชื่อถือทางการเงิน (Credit Score) ในระดับดีเยี่ยม

(4) ตัวชี้วัดด้านการวางแผน

ก. มีการประกันชีวิต หรือประกันสุขภาพที่เหมาะสม

ข. มีการวางแผนล่วงหน้าสำหรับการใช้จ่ายประจำ

ศูนย์ CFSI ได้นำตัวชี้วัดเหล่านี้ ใช่วัดความก้าวหน้าในสุขภาพด้านการเงินของบุคคล ทั้งนี้ การแปลผลระดับสุขภาพทางการเงินของบุคคลจะถูกแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ

(1) การมีสุขภาพทางการเงินระดับดีมาก หมายถึง การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี

(2) การมีสุขภาพทางการเงินระดับปานกลาง หมายถึง การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี (3) การมีสุขภาพทางการเงินระดับอ่อนแอ หมายถึง การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี

2) การใช้ตัวชี้วัดทั้ง 8 ชนิด ดังกล่าวข้างต้น สามารถอธิบายได้โดยละเอียด ดังนี้

(1) มีการจับจ่ายน้อยกว่ารายได้ ตัวชี้วัดนี้ แสดงให้เห็นถึงความสามารถ

ในการมีกระแสเงินสดในมือและการใช้จ่ายน้อยกว่ารายได้ ซึ่งแสดงว่าบุคคลนั้น มีความสามารถออมเงินเพื่อเก็บไว้ใช้ในยามฉุกเฉินได้ ข้อมูลที่สามารถใช้ในการประเมิน คือ รายได้และรายจ่ายในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา โดยคำนวณเป็นรายได้และรายจ่ายในแต่ละเดือนหรือการใช้แบบสอบถามถึงรูปแบบการใช้จ่ายเงินในรอบปีที่ผ่านมา โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ การมีรายจ่ายน้อยกว่ารายได้

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ การมีรายจ่ายเท่ากับกว่ารายได้

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ การมีรายจ่ายมากกว่ารายได้

(2) มีการชำระหนี้ตรงเวลาและครบจำนวนตามใบเรียกเก็บเงิน ตัวชี้วัดนี้แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการบริหารกระแสเงินสดที่จะนำไปชำระตามภาระหน้าที่ ซึ่งค่าใช้จ่ายที่สำคัญและจะส่งผลกระทบต่อเมื่อไม่มีการจ่ายเงิน ได้แก่ ค่าเช่าบ้าน ค่าสาธารณูปโภคต่างๆ เช่น ค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า ข้อมูลที่สามารถจะนำมาใช้ในการประเมิน คือ วันกำหนดจ่ายเงินตามใบเรียกเก็บและจำนวนเงินที่ต้องจ่ายและข้อมูลของวัน และจำนวนเงินที่จ่ายจริง คำถามที่ใช้แบบสอบถาม คือ วิธีการชำระหนี้ตามใบเรียกเก็บเงินของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ ชำระทุกรายการตรงเวลา และ/หรือในจำนวนเต็มตามเรียกเก็บ

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ ชำระเกือบทุกรายการตรงเวลา และ/หรือในจำนวนเต็มตามเรียกเก็บ

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ ชำระเงินในบางรายการตรงเวลา และ/หรือในจำนวนเต็มตามเรียกเก็บ

(3) มีเงินออมที่นำออกมาใช้ได้ทันทีเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพ ตัวชี้วัดนี้แสดงให้เห็นถึงจำนวนเงินสดที่สามารถนำออกมาใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน เช่น จ่ายค่าซ่อมรถ รายได้ลดน้อยลงอย่างกะทันหัน เช่น ถูกออกจากงานหรือสูญเสียเสาหลักของครอบครัว ข้อมูลที่นำมาใช้ประเมิน คือ จำนวนเงินในบัญชีเงินฝากและรายจ่ายในแต่ละเดือน คำถามที่ใช้ในการสำรวจ คือ จำนวนเงินสดสำรองเพื่อฉุกเฉินที่สามารถดำรงชีพอยู่เมื่อไม่มีรายได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มีในจำนวน 6 เดือน หรือมากกว่า

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ มีสำหรับใช้จ่ายในระยะเวลา 1-5 เดือน

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มีน้อยกว่า 1 เดือน

(4) มีเงินออมในระยะยาว หรือมีทรัพย์สินอย่างเพียงพอ ตัวชี้วัดนี้จะแสดงให้เห็นถึงการบรรลุวัตถุประสงค์ในด้านความมั่นคงทางการเงิน และการใช้โอกาสนี้เพื่อสร้างประโยชน์ในด้านการลงทุนเพื่อความมั่นคงต่างๆ เช่น การลงทุนซื้อบ้าน การให้โอกาสทางการศึกษาแก่บุตร และธิดา เงินออมเหล่านี้ ได้แก่ เงินออมในระยะยาว ทรัพย์สิน หุ้น พันธบัตร และการลงทุนอื่นๆ ข้อมูลที่ใช้ คือ อายุ รายได้ เงินกองทุนบำเหน็จบำนาญ ทรัพย์สิน เช่น บ้าน รถยนต์ เป็นต้น คำถามที่ใช้ในการสำรวจ คือ จำนวนเงินออมเพื่อใช้ในระยะยาว รวมทั้งทรัพย์สิน บ้าน ที่ดิน กองทุน หุ้น และการลงทุนอื่นๆ ในปัจจุบัน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มีเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายหลังเกษียณ (มีรายได้เท่ากับร้อยละ 70 ของรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน) บวกกับมีเงินก้อนจำนวนหนึ่งเพื่อใช้จ่ายตามโอกาสที่เหมาะสม

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ มีเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายหลังเกษียณ (เฉลี่ยแล้วเท่ากับร้อยละ 70 ของรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน)

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มีไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายหลังเกษียณ (เฉลี่ยแล้วน้อยกว่าร้อยละ 70 ของรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน)

(5) มีภาระหนี้สินที่คงตัว ตัวชี้วัดนี้ แสดงให้เห็นถึงความสามารถบริหารจัดการหนี้สินของบุคคล ไม่ให้ต้องตกอยู่ในภาวะที่ค้างชำระหนี้ ก่อให้เกิดการจ่ายดอกเบี้ยเมื่อชำระเงินช้าเกินกำหนด ซึ่งอาจจะส่งผลให้เกิดปัญหาทางการเงินต่อไปในอนาคต ข้อมูลที่ใช้ คือ จำนวนหนี้สิน และรายได้ที่ได้รับในแต่ละเดือน คำถามที่ใช้ในการสำรวจ คือ ภาระต้องชำระหนี้สินทุกประเภท คิดเป็นร้อยละเท่าใดของรายได้ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ น้อยกว่าร้อยละ 36

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ ร้อยละ 36-43

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มากกว่าร้อยละ 43

ทั้งนี้ ในแบบสอบถามการตรวจสอบสุขภาพทางการเงินของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2561) ได้ตั้งแบบสอบถามถึงภาระที่ต้องชำระหนี้สินทุกประเภทในแต่ละเดือน คิดเป็นร้อยละเท่าไรของรายได้ ได้ตั้งเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

- ดี คือ มีหนี้สินน้อยกว่าร้อยละ 25 ของรายได้
- ปานกลาง คือ มีหนี้สินน้อยกว่าร้อยละ 25-45 ของรายได้
- อ่อนแอ คือ มีหนี้สินมากกว่าร้อยละ 45 ของรายได้

(6) มีคะแนนความน่าเชื่อถือทางการเงิน ในระดับดีเยี่ยม ข้อมูลที่ใช้คือระดับความน่าเชื่อถือทางการเงิน คำถาม คือ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินความน่าเชื่อถือทางการเงินของตนเอง โดยมีเกณฑ์ในการประเมิน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มีความน่าเชื่อถือทางการเงินในระดับดีเยี่ยม

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ มีความน่าเชื่อถือทางการเงินในระดับปานกลาง

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มีความน่าเชื่อถือทางการเงินในระดับต่ำ

นอกจากนี้ ปรากฏว่าตัวชี้วัดด้านการมีภาระหนี้สินที่คงตัว ในข้อ 5 ซึ่งเป็นคำถามในหมวด การกู้ยืมเช่นกันนั้น มีคำถามเกี่ยวกับการชำระหนี้บัตรเครดิตซึ่งใช้เป็นเกณฑ์ในการวัดสุขภาพทางการเงินในหมวดหมู่เดียวกัน โดยถูกนำมาใช้เป็นคำถามทางเลือกสำหรับการวัดภาระหนี้สินที่คงตัว คำถาม คือ วิธีการชำระเงินบัตรเครดิตของท่าน คือ

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ จ่ายตรงเวลาเต็มจำนวนเรียกเก็บ

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ จ่ายมากกว่าจำนวนเงินขั้นต่ำที่ระบุ ส่วนที่เหลือยกยอดในงวดต่อไปโดยจ่ายดอกเบี้ย

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ จ่ายในจำนวนเท่ากับจำนวนเงินขั้นต่ำที่ระบุ ส่วนที่เหลือยกยอดในงวดต่อไปโดยจ่ายดอกเบี้ย

(7) มีการประกันชีวิต หรือประกันสุขภาพที่เหมาะสม

การมีการประกันภัย เช่น การประกันทรัพย์สิน เช่น บ้าน รถยนต์ การประกันสุขภาพ ที่เหมาะสมทำให้บุคคลสามารถที่จะเผชิญปัญหาท้าทายเมื่อคนในครอบครัวเสียชีวิตหรือเจ็บป่วย ข้อมูลที่ใช้ คือ ข้อมูลการจ่ายเงินค่าประกันภัย คำถามที่ใช้ในการสำรวจ คือ เสาหลักของครอบครัวมีประกันชีวิตหรือไม่ โดยมีเกณฑ์ในการประเมิน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มี

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ นำมาใช้ไม่ได้

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ ไม่มีส่วนในแบบทดสอบ “สุขภาพทางการเงิน” ด้วยตนเองของ จากตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย, 2553) มีคำถามซึ่งสามารถนำมาใช้ในการประเมินการวางแผนด้านการเงินไว้ ดังนี้

“กรณีที่ท่านเป็นเสาหลักของครอบครัวและไม่สามารถทำงานหารายได้ต่อไปได้อีก ท่านคิดว่าครอบครัวของท่านจะเป็นอย่างไร” โดยมีคำตอบให้เลือกดังต่อไปนี้

ก. เต็มร้อยแน่นอน เนื่องจากขาดหลักประกันชีวิต

ข. เต็มร้อยพอประมาณเพราะมีเงินออมเล็กน้อย และทำประกันชีวิต

ไว้บ้างนิดหน่อย

ค. ไม่เต็มร้อยเลย เพราะมีเงินออม และทำประกันชีวิตเพื่อเป็นหลักประกันตนเองและครอบครัวไว้แล้ว

(8) มีการวางแผนล่วงหน้าสำหรับการใช้จ่ายประจำตัวชีวิตนี้จะช่วยบ่งชี้ถึงการวางแผนสำหรับอนาคต และความสนใจของบุคคลในการปรับปรุงสถานะการเงินของตนเอง คำถามที่ใช้ในการสำรวจ คือ การมีการจัดทำงบประมาณหรือแผนการทางการเงิน สำหรับเป็นแนวทางในการใช้จ่ายเงินของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยมีเกณฑ์ในการประเมิน ดังนี้

ก. การมีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดี คือ มี

ข. การมีพฤติกรรมที่ไม่พบนัยสำคัญว่าบุคคลนั้นๆ จะมุ่งไปสู่การมีสุขภาพการเงินที่ดีหรือไม่ดี คือ มีบ้าง

ค. การมีพฤติกรรมที่จะดึงบุคคลนั้นๆ ออกจากการมีสุขภาพการเงินที่ดี

ไม่มี

1.3.2 วิธีการตรวจสอบสุขภาพการเงินด้วยตนเองออกแบโดยธนาคารแห่งประเทศไทย (2561)

ได้กล่าวถึงการตรวจสอบสุขภาพการเงินด้วยตัวเองซึ่งมีอยู่ 3 วิธี คือ

1) การประเมินความมั่งคั่งสุทธิ เป็นการประเมินความมั่งคั่งที่มีอยู่เปรียบเทียบกับความมั่งคั่งที่ควรมี ดังนี้

(1) คำนวณหาความมั่งคั่งสุทธิ ได้จากสมการ ดังนี้

$$\text{ความมั่งคั่งสุทธิ} = \text{สินทรัพย์} - \text{หนี้สิน}$$

(2) คำนวณหาความมั่งคั่งสุทธิที่ควรจะมี ได้จากสมการ ดังนี้

$$\text{ความมั่งคั่งสุทธิที่ควรจะมี} = \text{อายุปัจจุบัน} \times \text{รายได้ต่อปี} \times 10\%$$

การประเมินความมั่งคั่งสุทธิ ทำให้ทราบถึงสินทรัพย์ที่มีอยู่อย่างแท้จริง หลังจากหักหนี้สินแล้ว เมื่อเปรียบเทียบกับสิ่งที่ควรมี (นำข้อ (1) ลบออกจากข้อ (2)) ณ ช่วงชีวิตนั้นๆ แล้ว หากความมั่งคั่งสุทธิมีมากกว่าแสดงว่าสุขภาพการเงินนั้นอยู่ในสถานะที่ดี แต่ถ้ามีน้อยกว่า ก็ควรจะต้องเก็บออมให้มากขึ้นหรือหาทางลดหนี้สินลงไป

2) ประเมินภาระหนี้สินต่อเดือน ภาระหนี้สินหรือจำนวนเงินผ่อนต่างๆ ไม่ควรเกิน 1 ใน 3 ของรายได้ต่อเดือน

3) ประเมินเงินออมเพื่อฉุกเฉิน เงินที่เก็บออมไว้ใช้จ่ายยามฉุกเฉิน เช่น อุบัติเหตุ เจ็บป่วย หรือตกงาน ควรจะมีอย่างน้อย 6 เท่าของรายจ่ายประจำเดือน ทั้งนี้ การตรวจสอบสุขภาพทางการเงินอย่างสม่ำเสมอ โดยนำผลสำรวจทั้ง 3 รายการ มาเทียบกับมาตรฐานที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นว่ามีระดับที่มากหรือน้อยอย่างไร เท่าใด แล้วนำมาปรับปรุงพฤติกรรมให้เหมาะสม จะเป็นการช่วยเสริมสร้างสุขภาพทางการเงินที่ดีแก่บุคคลนั้นๆ

1.4 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้ององค์ประกอบของสุขภาพการเงิน

จากแนวคิดของศูนย์ CFSI ที่ได้กำหนดไว้ว่าองค์ประกอบทั้ง 4 ของสุขภาพการเงิน ได้แก่ การใช้จ่าย การออม การกู้ยืม และการวางแผนทางการเงินนั้น สามารถอธิบายถึงแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบทั้ง 4 ซึ่งได้แก่ (1) แนวคิดเกี่ยวกับการบริโภคหรือการใช้จ่าย (2) แนวคิดเกี่ยวกับการออม (3) แนวคิดเกี่ยวกับการกู้ยืม และ (4) แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนทางการเงิน ดังมีรายละเอียดดังนี้

1.4.1 แนวคิดเกี่ยวกับการบริโภค (Consumption) การบริโภค หมายถึง การที่บุคคลจับจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่งสินค้า หรือบริการต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการส่วนตัวของผู้ซื้อสินค้าหรือบริการ โดยที่ผู้ใช้สินค้าและบริการต่างๆ นั้น จะได้รับความพึงพอใจจากการใช้สินค้าและบริการนั้น และทำให้ผู้ใช้สินค้าและบริการนั้นมีความสุขมากขึ้น (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2560)

ปัจจัยที่กำหนดการบริโภคที่สำคัญคือ รายได้ และราคาของสินค้าซึ่งโดยทั่วไปแล้วบุคคลจะซื้อสินค้าและบริการตามกำลังความสามารถที่จะจ่ายหรือเงินที่ตนมีอยู่ ยกเว้นในสินค้าที่มีราคาสูง เช่น บ้านหรือรถยนต์ บุคคลนั้นอาจจะต้องกู้ยืมเพื่อการซื้อสินค้านั้นๆ แต่อย่างไรก็ตาม ก็จะมีกลุ่มบุคคลจำนวนหนึ่งที่ใช้จ่ายเงินฟุ่มเฟือยเกินตัวหรือมีรสนิยมที่ใช้ของราคาแพงเกินกว่ารายได้ที่ตนมีอยู่ ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคของบุคคล จึงเป็นเรื่องของแต่ละบุคคลและครัวเรือน

สุภาพร คล้ายเกตุ (2550) กล่าวว่า ในทางเศรษฐศาสตร์มหภาคนั้น ตัววัดค่าพฤติกรรมการบริโภคที่มีต่อรายได้ ที่นิยมคือ การวัดค่าความโน้มเอียงเฉลี่ยในการบริโภค (Average Propensity to Consume: APC) เป็นค่าที่แสดงให้เห็นว่ารายได้ 1 หน่วยจะถูกใช้จ่ายไปเพื่อการบริโภคเท่าใด ค่า APC จะเป็นตัวบ่งชี้ให้เห็นถึงพฤติกรรมในการจัดสรรรายได้เพื่อนำไปใช้ในการบริโภค และการวัดค่าความโน้มเอียงสุดท้ายในการบริโภค (Marginal Propensity to Consume: MPC) เป็นค่าที่แสดงให้เห็นว่าเมื่อรายได้เปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย ค่าใช้จ่ายเพื่อการบริโภคจะเปลี่ยนแปลงไปเท่าใด ทั้งนี้ MPC จะบ่งชี้ถึงผลของการเปลี่ยนแปลงระดับรายได้ที่กระทบต่อพฤติกรรมการบริโภคว่ามีมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้เมื่อมีการศึกษาในรายละเอียดของพฤติกรรมการบริโภคทั้งในระยะสั้นและระยะยาวของนักเศรษฐศาสตร์ได้ข้อสรุปที่ยอมรับกันทั่วไปว่าพฤติกรรมการบริโภคในระยะสั้นและระยะยาวนั้นต่างกัน โดยพฤติกรรมการบริโภคในระยะยาว จะมีความโน้มเอียงในการบริโภคค่อนข้างมีเสถียรภาพ ในขณะที่พฤติกรรมการบริโภคในระยะสั้นจะมีความโน้มเอียงเฉลี่ยในการบริโภคลดลงเมื่อระดับของรายได้เพิ่มขึ้น (วารสารเศรษฐศาสตร์ธรรมศาสตร์: 2529: 9-11)

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคทางเศรษฐศาสตร์มหภาคที่สำคัญและได้รับการยอมรับเป็นทฤษฎีมี 4 ทฤษฎี คือ

1. ทฤษฎีการบริโภคแบบรายได้สัมบูรณ์ (Absolute Income Hypothesis)
 2. ทฤษฎีการบริโภคแบบรายได้เปรียบเทียบ (Relative Income Hypothesis)
 3. ทฤษฎีการบริโภคแบบระหว่างเวลาหรือแบบข้ามช่วงเวลา (Present-Future Consumption Hypothesis)
 4. ทฤษฎีการบริโภคแบบช่วงอายุขัยหรือแบบวงจรชีวิต (Life-Cycle Hypothesis)
- ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

1) ทฤษฎีการบริโภคแบบรายได้สัมบูรณ์ ทฤษฎีนี้ถูกเสนอขึ้น โดย John Maynard Keynes (1936) อังใน วาติชร รัชชธรรม (2548) โดยกล่าวว่า การบริโภคที่แท้จริงจะแปรผันตามรายได้สุทธิของบุคคล เมื่อรายได้สุทธิเพิ่มขึ้นการบริโภคจะเพิ่มขึ้นแต่จะเพิ่มขึ้นน้อยกว่ารายได้ที่เพิ่มขึ้น ซึ่งค่า APC จะลดลงเมื่อรายได้สุทธิเพิ่มขึ้น และค่า APC จะมากกว่าค่า MPC ทุกครั้งรายได้

2) ทฤษฎีการบริโภคแบบรายได้เปรียบเทียบทฤษฎีนี้เสนอ โดย James S. Duesenberry (1959) (อ้างใน ฉวีวรรณ กาบขาวและธีรศักดิ์ ทรัพย์วิโรบล, 2018) ซึ่งกล่าวว่า การบริโภคไม่ได้มีความสัมพันธ์เฉพาะกับรายได้สัมบูรณ์เท่านั้น แต่ยังมีความสัมพันธ์กับรายได้เปรียบเทียบ (Relative Income) ซึ่งพื้นฐานของข้อสมมติรายได้เปรียบเทียบที่มีอิทธิพลต่อการบริโภค มีดังนี้

(1) พฤติกรรมการบริโภคของผู้บริโภคแต่ละคน จะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันมากกว่าการบริโภคของตนเองเพียงคนเดียว โดยผู้บริโภคจะพยายามรักษามาตรฐานการครองชีพของตนเองให้ใกล้เคียงกับเกณฑ์มาตรฐานของสังคม ดังนั้น บุคคลที่มีรายได้ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของสังคมจะมีค่า APC ที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าบุคคลที่มีรายได้เท่ากันเมื่ออยู่ในสังคมที่ต่างกันค่า APC ย่อมต่างกันด้วย

(2) ผู้บริโภค จะพยายามรักษามาตรฐานการบริโภคของตนเองกับระดับรายได้สูงสุดที่เคยได้รับมาก่อน เมื่อใดก็ตามที่รายได้ของตนเองลดลงต่ำกว่ารายได้สูงสุดที่ตนเองเคยได้รับมาก่อนผู้บริโภค จะไม่ค่อยลดระดับการบริโภคของตนเองมากนัก เพราะมีความเคยชินกับมาตรฐานการบริโภคแบบเดิม

3) ทฤษฎีการบริโภคแบบระหว่างเวลาหรือแบบข้ามช่วงเวลา ทฤษฎีนี้เสนอโดย Milton Friedman (1957) อ้างใน สุภาพร คล้ายเกตุ (2550) มีแนวคิดในการกำหนดรายได้ ออกเป็น 2 ส่วน คือ รายได้ถาวร (Permanent Income) และรายได้ชั่วคราว (Transitory Income) ในทฤษฎีนี้เชื่อว่า คราวเรือนจะมีพฤติกรรมในการจัดสรรรายได้เพื่อการบริโภค โดยอ้างอิงกับรายได้ในระยะยาว ที่คาดว่าจะได้รับตามทฤษฎีนี้เป็นเรื่องของการคาดการณ์ และการวางแผนในระยะยาว กล่าวคือ การใช้จ่ายเพื่อการบริโภคของครัวเรือนจะขึ้นอยู่กับรายได้ถาวร โดยครัวเรือนจะไม่ทำ การบริโภคในส่วน of รายได้ชั่วคราว ดังนั้น เงินส่วนที่เหลือ ที่ไม่ได้ทำ การบริโภคจะถือเป็นเงินออม ซึ่งสามารถเกิดได้ทั้งจากส่วนของรายได้ถาวรและรายได้ชั่วคราว

4) ทฤษฎีการบริโภคแบบช่วงอายุขัยหรือแบบวงจร เสนอ โดย Franco Modigliani Albert Ando และ Richard Brumberg หรืออาจเรียกว่า Ando-Modigliani Model ซึ่งได้อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างรายได้การบริโภคและการออม โดยกล่าวว่า เมื่อใดที่ส่วนต่างระหว่างรายได้กับค่าใช้จ่ายในการบริโภคไม่สมดุลกัน เช่น รายได้มากกว่าค่าใช้จ่ายในการบริโภค ส่วนต่างก็คือ เงินออมหรือการออม แต่ถ้าหากเมื่อใดที่รายได้น้อยกว่าค่าใช้จ่ายในการบริโภค ส่วนต่างนั้น คือ การที่บุคคล

ต้องจัดหาเงินอื่นเพิ่ม เช่น การกู้ยืมเพื่อให้มีเงินเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในการบริโภค โดยอธิบายได้ดังภาพที่ 2.4

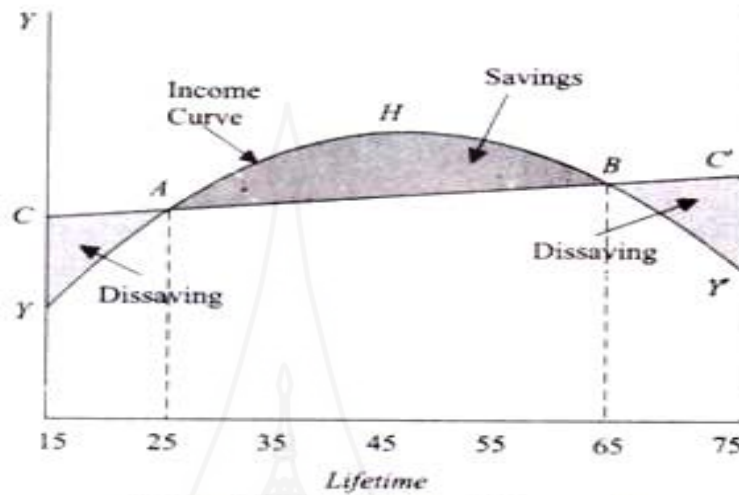


Fig. 7.3. Life Cycle Theory of Consumption

ภาพที่ 2.4 การกระจายรายได้และการบริโภคในวัฏจักรชีวิต

ที่มา: <https://www.yourarticlelibrary.com/economics/consumption-function/3-important-theories-of-consumption-with-diagram/37756>

ภาพที่ 2.4 สมมติให้เส้นอายุคือแกน X ในช่วงอายุน้อยบุคคลจะมีรายได้ต่ำ แต่เมื่อมีอายุในวัยกลางคนจะมีรายได้สูงขึ้น และรายได้จะลดลงเมื่อเกษียณอายุ การกระจายรายได้ของบุคคลจึงมีลักษณะเหมือนเส้นโค้ง YY' ส่วนเส้นการบริโภค CC' เป็นเส้นตรงลาดเอียงจากซ้ายมือขึ้นไปยังขวามือ อธิบายได้ว่า ระดับการบริโภคเพิ่มสูงขึ้นแปรผันตามอายุที่มากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบเส้นรายได้ YY' และเส้นบริโภค CC' แล้วจะเห็นว่าในช่วงอายุน้อย รายได้จะน้อยกว่ารายจ่าย ดังนั้นการออมจะเป็นลบ (Dissaving) หรือมีหนี้สิน ในวัยกลางคนจะพบว่ารายได้สูงกว่ารายจ่าย จึงมีการออม (Saving) เมื่อสูงวัยรายได้ลดน้อยลง หากแต่รายจ่ายยังคงเพิ่มมากขึ้น บุคคลจะกลับมามีการออมเป็นลบอีกครั้งหนึ่ง

1.4.2 แนวคิดเกี่ยวกับการออม

การออม คือ การนำเงินรายได้ส่วนที่เหลือจากการใช้จ่ายเพื่อการอุปโภค และบริโภคแล้วรายได้เมื่อหักรายจ่ายแล้วนำไปเก็บออม เงินส่วนนี้เรียกว่า เงินออม

กอร์ดอน (Gordon, 2001) อ้างใน สกตภัส ปลูกจิตรสม (2560) กล่าวว่า เป้าหมายการออมของบุคคลแตกต่างกันไปตามจุดประสงค์ที่ใช้กำหนดเป้าหมายในการออม ได้แก่

1) เพื่อป้องกันตัวเองจากความเสี่ยง ทำได้โดย

(1) ลงทุนในกองทุนเพื่อใช้ในยามฉุกเฉิน

(2) การซื้อประกันต่างๆ เช่น ประกันชีวิต ประกันสุขภาพ ประกัน

ทรัพย์สิน หรือประกันอุบัติเหตุ เป็นต้น

2) เพื่อความมั่นคงของตนเองและครอบครัว ได้แก่ การวางแผนขยาย

ครอบครัว ต้อนรับสมาชิกใหม่ วางแผนการศึกษา วางแผนการซื้อบ้าน ยานพาหนะและความต้องการ พื้นฐานต่างๆ

3) เพื่อความเป็นอยู่ที่สะดวกสบายตามมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ หรือมีเพิ่มมากขึ้นจากเป้าหมายข้อที่ (2) ทั้งนี้เป็นส่วนที่นับว่าเป็นส่วนเพิ่มเติมเพื่อเป็นกำไรชีวิต ได้แก่ การพักร้อน การมีบ้านหลังที่สองหรือมีพาหนะเพิ่มขึ้น

4) เพื่อการมีอิสระทางการเงินและการเกษียณอย่างมีความสุข มีมาตรฐานความเป็นอยู่หลังเกษียณที่ดีเหมือนกับช่วงเวลาที่ทำงานอยู่

5) เพื่อจัดระบบและกระจายสินทรัพย์เพื่อความมั่งคั่ง สร้างสมสินทรัพย์ เพื่อความมั่งคั่งของตนและครอบครัวสะสมไว้เป็นมรดกแก่ลูกหลาน

1.4.3 แนวคิดเกี่ยวกับกู้ยืม

การกู้ยืมหรือการก่อหนี้ หากพิจารณาตามแนวคิดและหลักการทางเศรษฐศาสตร์ จะเป็นพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางเศรษฐกิจ ซึ่งได้แก่ การทำงานเพื่อสร้างรายได้มา เพื่อใช้จ่ายใช้สอยเพื่อซื้อสินค้าและบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง การตอบสนองความต้องการของบุคคลนั้น รวมถึงความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิต การใช้จ่ายเพื่อแสดงฐานะทางสังคม การใช้จ่ายที่เกิดขึ้นตามสภาวะการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิด เช่น การกู้ยืมเงิน เพื่อนำมาซ่อมแซมบ้านจากภาวะน้ำท่วม เป็นต้น ในทางเศรษฐศาสตร์นั้น มีหลายปัจจัยที่ทำให้เกิดการใช้จ่ายของบุคคล แต่ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ คือ รายได้ เมื่อใดที่มีส่วนต่างระหว่างรายได้และรายจ่าย จะเกิดผลต่อภาวะเศรษฐกิจของบุคคล หากมีรายได้มากกว่ารายจ่ายจะเกิดการออมขึ้น แต่หากมีรายจ่ายมากกว่ารายได้ ก็จะทำให้เกิดการกู้ยืมขึ้น

การกู้ยืมหรือการก่อหนี้ ไม่ได้ก่อให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือเศรษฐกิจโดยรวม หากผู้ก่อหนี้สามารถบริหารจัดการกับการนำเงินในอนาคตมาใช้ได้ ทั้งนี้ เนื่องจากการก่อหนี้จะช่วยให้อัตราดอกเบี้ยสามารถรักษาระดับความเป็นอยู่และการบริโภคของตนได้ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน สามารถซื้อสินค้าคงทนที่มีราคาสูงและจำเป็น เช่น บ้าน รถยนต์ เป็นต้น เมื่อยังมีเงินออมไม่พอ ทั้งนี้ หนี้สินที่เหมาะสมจะสามารถช่วยกระตุ้นให้เกิดการขยายตัวทางเศรษฐกิจได้ นอกจากนี้ การกู้ยืมหากมองในลักษณะของสังคมโดยรวม ผู้กู้ยืมได้นำเงินออมของผู้ที่มีรายได้สูงกว่ารายจ่ายมาใช้ โดยจ่ายดอกเบี้ยเป็นผลตอบแทนผ่านสถาบันทางการเงิน อันเป็นการสร้างรายได้และการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพต่อระบบเศรษฐกิจ หากไม่มีการกู้ยืมเงินเลย ย่อมทำให้เกิดภาวะเงินฝืด ก่อผลเสียต่อเศรษฐกิจโดยรวมได้ ในขณะที่เดียวกันหากมีหนี้ที่ไม่ก่อรายได้ หรือ NPL (Non-Performing Loans) เพิ่มขึ้นก็จะทำให้สถาบันการเงินเกิดปัญหาขาดทุน และมีการสำรองหนี้สงสัยจะสูญเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของธนาคารและเศรษฐกิจโดยรวมได้เช่นกัน

1.4.4 แนวคิดเกี่ยวกับการวางแผนทางการเงิน

การวางแผนทางการเงินนั้น มีความสำคัญซึ่งควรจะมีการปลูกฝังตั้งแต่วัยเด็ก โดยการสร้างนิสัยในการออม และการใช้จ่ายอย่างมีเหตุผล เมื่อมีรายได้และครอบครัวก็ต้องมีการจัดสรรเงินรายได้ให้เพียงพอกับการออมเงินค่าใช้จ่ายให้กับตนเองและครอบครัวที่เหมาะสม จะเห็นได้ว่าภาระทางการเงินที่เพิ่มมากขึ้นเมื่อมีครอบครัว หรือเมื่อยามเกษียณซึ่งมีรายได้ลดลง แต่อาจจะมียาจ่ายด้านอื่น เช่น การรักษาพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้การวางแผนทางการเงินมีความสำคัญในทุกช่วงอายุ การวางแผนทางการเงินจะทำให้บุคคลมีความมั่นคงทางการเงิน พร้อมทั้งจะแบกรับภาระ เฝ้าระวังกับปัญหาทางการเงินที่อาจเกิดขึ้นอย่างไม่คาดคิดได้เป็นอย่างดี



ภาพที่ 2.5 สมการสู่ความมั่นคงทางการเงิน

ที่มา: ศูนย์คุ้มครองผู้ใช้บริการทางการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย

ศูนย์คุ้มครองผู้ใช้บริการทางการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย ได้เสนอ
ขั้นตอนวางแผนทางการเงินไว้ ดังนี้ (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2018 ออนไลน์)

1) *ประเมินฐานะทางการเงิน* ฐานะทางการเงินที่แท้จริงของบุคคล คือ ความมั่งคั่ง
สุทธิ ซึ่งคำนวณได้จาก จำนวนสินทรัพย์ - หนี้สิน = ความมั่งคั่งสุทธิ

2) *ตั้งเป้าหมายและกำหนดเวลาในการบรรลุเป้าหมาย* จัดลำดับความสำคัญ
ของเป้าหมายให้สอดคล้องกับความสามารถทางการเงินในช่วงเวลานั้น โดยที่เป้าหมายจะต้องชัดเจน
วัดได้อาจเป็นตัวเลขหรือตัวเงิน เป็นเป้าหมายที่สามารถทำให้สำเร็จได้ และรู้ถึงวิธีการทำให้สำเร็จอยู่บน
พื้นฐานความเป็นจริง มีกรอบเวลาว่าจะเริ่มต้นและแล้วเสร็จเมื่อใด โดยอาจแบ่งเป็นช่วงระยะเวลา

3) *จัดทำแผนทางการเงิน* ควรมีการจัดทำแผนการบริหารเงินและทรัพย์สินต่าง ๆ
เช่น แผนการใช้จ่ายเงิน แผนการหารายได้เพิ่ม หรือการลงทุนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ ทั้งนี้แผนจะต้อง
มีการจัดสรรเวลาให้สัมพันธ์กับรายได้หรือภาระทางการเงิน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและไม่กดดันตนเอง
จนเกินไป

4) *ดำเนินการตามแผน* ควรมีการดำเนินการตามแผนทางการเงินอย่างเคร่งครัด
สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ความมุ่งมั่นและมีวินัย เพราะหากขาดการปฏิบัติที่จริงจังและต่อเนื่อง ก็ยากที่จะบรรลุ
เป้าหมายได้

5) *ตรวจสอบและปรับแผนตามสถานการณ์* ควรมีการตรวจสอบแผนอย่าง
สม่ำเสมอเป็นระยะๆ อย่างน้อยทุก 6 เดือน เพื่อดูว่าทุกอย่างเป็นไปตามแผนหรือไม่ หากไม่เป็นไป
ตามแผนก็ต้องหาสาเหตุ แก้ไข แล้วปรับแผนให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป เมื่อทำ
สม่ำเสมอก็จะทำให้เกิดวินัยทางการเงิน และมีความมั่นคงทางการเงิน

เมื่อพิจารณาแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพทางการเงิน รวมทั้งองค์ประกอบทั้ง 4
ของสุขภาพการเงิน ดังรายละเอียดกล่าวมาข้างต้นแล้วนั้น จะเห็นได้ว่าสุขภาพทางการเงินที่ดี
สามารถสร้างขึ้นไปได้ ในช่วงชีวิตของบุคคลหนึ่งๆ มีกระบวนการ แนวทางที่บุคคลสามารถที่จะทำให้
เกิดสุขภาพการเงินที่ดีได้ ทั้งนี้ สุขภาพการเงินที่ดีเป็นผลมาจากปัจจัยหลายอย่าง อย่างไรก็ตาม
การตระหนักรู้ในเรื่องของสุขภาพทางการเงินนั้นถือเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากการตระหนักรู้จะทำให้
บุคคลนำความรู้ทางการเงินของตนที่มีอยู่มาเสริมสร้าง นิสัย พฤติกรรมทางการเงินของบุคคล
มีการดำเนินกิจกรรมด้านการเงิน ทั้งการบริโภค การออม การกู้ยืมเงิน และการวางแผนทางการเงิน
อย่างเหมาะสม

กิจกรรมทางการเงินที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพทางการเงิน นอกจากจะขึ้นอยู่กับ
ทักษะและปัจจัยด้านบุคลิกภาพ และจิตวิทยาของบุคคลแล้ว ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยภายนอก ซึ่งได้แก่
ปัจจัยด้านเศรษฐกิจโดยรวม นโยบายสาธารณะ เช่น การกำหนดอัตราดอกเบี้ยหรืออัตราภาษีอากร

ตลอดจนผลิตภัณฑ์ทางการเงินที่มีอยู่ในตลาด เช่น บัตรเครดิต สินเชื่อเพื่อการซื้อสินค้าอุปโภคบริโภค เป็นต้น ทั้งนี้ การจะมีสุขภาพการเงินที่ดี จึงต้องมีการบริหารจัดการเงินเป็นประจำอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้มีความสามารถในการรับมือกับภาวะที่ดีหรือตกต่ำ และมีสภาพคล่องทางการเงินเพื่อสามารถที่จะลงทุนเมื่อมีโอกาสและใช้จ่ายยามต้องการ ซึ่งเห็นได้ว่าจะเกี่ยวข้องกับการจัดการการเงินที่เหมาะสมและมีเงินออม โดยที่เงินออมย่อมมาจากการดูแลรายจ่ายให้สอดคล้องกับรายได้ และมีเงินออมไว้ในยามจำเป็น ส่วนการกู้ยืมนั้น เมื่อมีในจำนวนที่เหมาะสมกับรายได้ และเพื่อความจำเป็นเพื่อซื้อสินทรัพย์ที่บุคคลไม่สามารถซื้อได้ด้วยเงินสดหรือในภาวะฉุกเฉิน ย่อมไม่ก่อให้เกิดสุขภาพการเงินที่ไม่ดี เมื่อบุคคลจัดการวางแผนด้านรายรับและจ่ายอย่างเหมาะสม ในบางกรณี อาจจะเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าได้ ตัวอย่างเช่น การกู้เงินเพื่อซื้อบ้าน ซึ่งสามารถเช่าอยู่อาศัยได้ เป็นการประหยัดค่าเช่า ในขณะที่เดียวกันอาจจะมีมูลค่าสูงขึ้นในอนาคต

จะเห็นได้ว่าการมีสุขภาพการเงินที่ดี สามารถตรวจสอบจากดัชนีชี้วัด 8 ตัว ซึ่งศูนย์นวัตกรรมบริการทางการเงินได้กำหนดไว้ให้เป็นคำถามทางเลือก เพื่อสถาบันการเงินสามารถนำมาประเมินระดับของสุขภาพการเงินของบุคคลได้ว่ามีแนวโน้มไปในทางเข้มแข็งหรืออ่อนแอ ตัวชี้วัดทั้ง 4 เป็นกิจกรรมทางเศรษฐศาสตร์ ได้แก่ การบริโภค การออม การกู้ยืมเงิน ซึ่งในบางกรณี จะรวมถึงการวางแผนการเงินของบุคคล

2. แนวคิดที่เกี่ยวกับทักษะทางการเงิน

การศึกษาเพื่อวัดระดับของทักษะทางการเงิน เป็นที่สนใจกันอย่างกว้างขวางด้วยเหตุผลหลายประการ ตัวอย่างเช่น ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ทำให้มีบริการและผลิตภัณฑ์ทางการเงินมากมายออกมามีให้ผู้บริโภคได้เลือกใช้ การที่ผู้คนมีสุขภาพที่ดีและมีอายุยืนยาวขึ้น ทำให้ต้องมีการวางแผนในเรื่องการออมเพื่อใช้จ่ายในอนาคตมากขึ้น หนี้สินครัวเรือนและการใช้จ่ายเกินตัวของประชาชนที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งการมีทักษะทางการเงินที่ดีจะทำให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ทางการเงิน สามารถวางแผน และบริหารจัดการเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในเรื่องการใช้จ่าย การออมเงิน และการจัดการหนี้สิน อันจะช่วยสร้างความเข้มแข็งทางการเงินของตนเองและครอบครัว สามารถรับมือกับปัญหาความท้าทายด้านการเงินได้อย่างมั่นคง เช่น การบริหารจัดการหนี้ให้เหมาะสมกับความสามารถของตน และการเตรียมพร้อมสำหรับเข้าสู่วัยเกษียณ อย่างไรก็ตาม พบว่าคนไทยในปัจจุบันยังมีทักษะทางการเงินไม่ดีนัก ซึ่งเป็นความท้าทายที่ภาครัฐและเอกชนต้องเสริมกำลังเพื่อช่วยกันหาวิธีการแก้ไขต่อไป ในส่วนของธนาคารแห่งประเทศไทยได้สำรวจทักษะทางการเงินของคนไทยเป็นประจำทุก 2-3 ปี ทั้งนี้ เพื่อให้ทราบพัฒนาการระดับ

ทักษะทางการเงิน ซึ่งใช้เป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายในดำเนินการส่งเสริมความรู้ทางการเงินให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ต่อไป (ธนาคารแห่งประเทศไทย: 2560: 5)

ทักษะทางการเงิน หรือแปลจากรากศัพท์ภาษาอังกฤษได้ว่า “การอ่านออกเขียนได้ทางการเงิน” ตามนิยามที่องค์การเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (OECD) บัญญัติ และธนาคารแห่งประเทศไทยใช้ในการสำรวจนั้น หมายถึง “การตระหนัก ความรู้ความเข้าใจ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญ ทักษะคิด และพฤติกรรม ในลักษณะที่มีผลให้บุคคลเกิดการตัดสินใจทางการเงินที่ดี และในที่สุด จะช่วยส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพทางการเงินที่ดี” (ศูนย์คุ้มครองผู้บริโภคทางการเงิน, 2019) ทักษะทางการเงินนั้น จำต้องไม่ได้เช่นเดียวกับระดับ IQ หรือ EQ การวัดระดับของทักษะการเงินส่วนมาก กระทำในลักษณะของการวิจัยที่มุ่งเน้น วัดผลระดับทักษะการเงินในภาพรวมของประเทศต่างๆ เช่น การสำรวจของ องค์การ OECD และธนาคารแห่งประเทศไทย และการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างต่างๆ โดยการใช้แบบสอบถามที่สอดคล้องกับแบบสอบถามขององค์การ OECD เป็นเครื่องมือ ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถที่จะวัดผล และเปรียบเทียบผลการสำรวจระหว่างกลุ่มตัวอย่างได้ โดยวิธีการสำรวจนั้นขึ้นกับบริบทของประเทศ หรือองค์กรที่สำรวจ บางประเทศจะใช้การสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล บางประเทศจะจัดส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่าง และให้ส่งกลับคืนมายังผู้วิจัย สำหรับการสำรวจในปี 2559 ในประเทศไทยนั้น ธนาคารแห่งประเทศไทย ร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติดำเนินการสำรวจกลุ่มตัวอย่าง โดยที่สำนักงานสถิติแห่งชาติลงพื้นที่สัมภาษณ์หัวหน้าหรือสมาชิกครัวเรือนทุกจังหวัดทั่วประเทศ

ทักษะทางการเงินตามแนวทางการสำรวจของ OECD ซึ่งธนาคารแห่งประเทศไทยได้นำมาใช้เพื่อการสำรวจทักษะทางการเงินของประเทศในปี 2556 และ 2559 นั้น เป็นการสำรวจระดับของความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และทัศนคติทางการเงิน ซึ่งทั้งสามรายการถือเป็นองค์ประกอบของทักษะทางการเงิน ดังแสดงในภาพที่ 2.6



ภาพที่ 2.6 องค์ประกอบทักษะทางการเงิน

จากโครงสร้างของคำถามของ OECD พบว่าความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และทัศนคติทางการเงินที่บุคคลพึงมี เพื่อให้เกิดสุขภาพการเงินที่ดีนั้นมีรายละเอียดเป็นองค์ประกอบย่อยๆ ในองค์ประกอบหลักทั้งสาม ดังแสดงใน ตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ทักษะทางการเงินแยกตามองค์ประกอบ (ดัดแปลงจาก ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2560: 11)

ทักษะทางการเงิน		
ความรู้ทางการเงิน	พฤติกรรมทางการเงิน	ทัศนคติทางการเงิน
1. การหาร	1. การตัดสินใจทางการเงินและจัดสรรเงินก่อนใช้	1. การใช้เงินในปัจจุบันแทนการเก็บออมเพื่ออนาคต
2. มูลค่าของเงินตามเวลา	2. เลือกวิธีการออมที่เหมาะสม	2. มีชีวิตอยู่เพื่อวันนี้และไม่มีการวางแผนเพื่ออนาคต
3. การคำนวณดอกเบี้ยเงินเชื่อ	3. ไตร่ตรองก่อนซื้อ	3. มีเงินต้องรีบใช้
4. การคำนวณเงินต้นและดอกเบี้ยเงินฝาก	4. ชำระค่าใช้จ่ายตรงเวลา	
5. การคำนวณดอกเบี้ยเงินฝากทบต้น	5. ดูแลการเงินของตนเองอย่างใกล้ชิด	
6. นิยามเงินเฟ้อ	6. ตั้งเป้าหมายระยะยาว	
7. ความเสี่ยงและผลตอบแทนการลงทุน	7. เปรียบเทียบข้อมูลก่อนการซื้อและศึกษาข้อมูลจากแหล่งที่เหมาะสมก่อนตัดสินใจ	
8. การกระจายความเสี่ยงในการลงทุน	8. ไม่กู้เงินเมื่อไม่พอใช้	

3. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3.1 ประวัติความเป็นมา

คณะเทคนิคการแพทย์ อยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยที่สร้างขึ้นในส่วนภูมิภาคเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ก่อตั้งโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อกระจายโอกาสทางการศึกษาระดับอุดมศึกษาสู่ส่วนภูมิภาค โดยได้รับอนุมัติให้จัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2503 และเริ่มเปิดทำการเรียนการสอนในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2507 และเพื่อตอบสนองต่อความต้องการบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเหมาะสม ในการให้บริการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพแก่ประชาชนในท้องถิ่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ได้มีโครงการจัดตั้งภาควิชาเทคนิคการแพทย์ขึ้น ในปี พ.ศ. 2509 และได้รับอนุมัติให้เป็นภาควิชาเมื่อปี พ.ศ. 2510 ต่อมาในปี พ.ศ. 2512 คณะแพทยศาสตร์ได้เห็นชอบให้ภาควิชาเทคนิคการแพทย์จัดทำโครงการจัดตั้งคณะเทคนิคการแพทย์ เพื่อรับผิดชอบผลิตบัณฑิตในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพออกไปรองรับงานในเขตภาคเหนือ ลำดับช่วงเวลาสำคัญที่เกี่ยวข้องกับคณะเทคนิคการแพทย์ โดยสังเขป มีดังนี้

พ.ศ. 2507 สถาปนามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2509 เป็นโครงการจัดตั้งภาควิชาเทคนิคการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2510 เป็นภาควิชาเทคนิคการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2512 เป็นโครงการจัดตั้งคณะเทคนิคการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2519 เป็นคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยแบ่งส่วนราชการเป็นสำนักงานเลขานุการคณะฯ ภาควิชาเคมีคลินิก ภาควิชาจุลชีววิทยาคลินิก ภาควิชาภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก และภาควิชาคลินิกัลไมโครสโคปี (ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นภาควิชาจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก) ทบวงมหาวิทยาลัยอนุมัติให้จัดตั้งภาควิชารังสีเทคนิค ในปีพ.ศ. 2522 ภาควิชากิจกรรมบำบัด พ.ศ. 2523 ภาควิชากายภาพบำบัด ในปี พ.ศ. 2531

พ.ศ. 2534 สภามหาวิทยาลัยอนุมัติให้จัดตั้งศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก โดยมีวัตถุประสงค์ให้บริการทางด้านเทคนิคการแพทย์แก่ประชาชนทั่วไป

พ.ศ. 2546 สภามหาวิทยาลัยได้กำหนดแนวทางการบริหารจัดการในภาควิชาและเห็นชอบให้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหาร โดยให้มีการหลอมรวมภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาเคมีคลินิก ภาควิชาจุลชีววิทยาคลินิก ภาควิชาภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก และภาควิชาคลินิกัลไมโครสโคปี

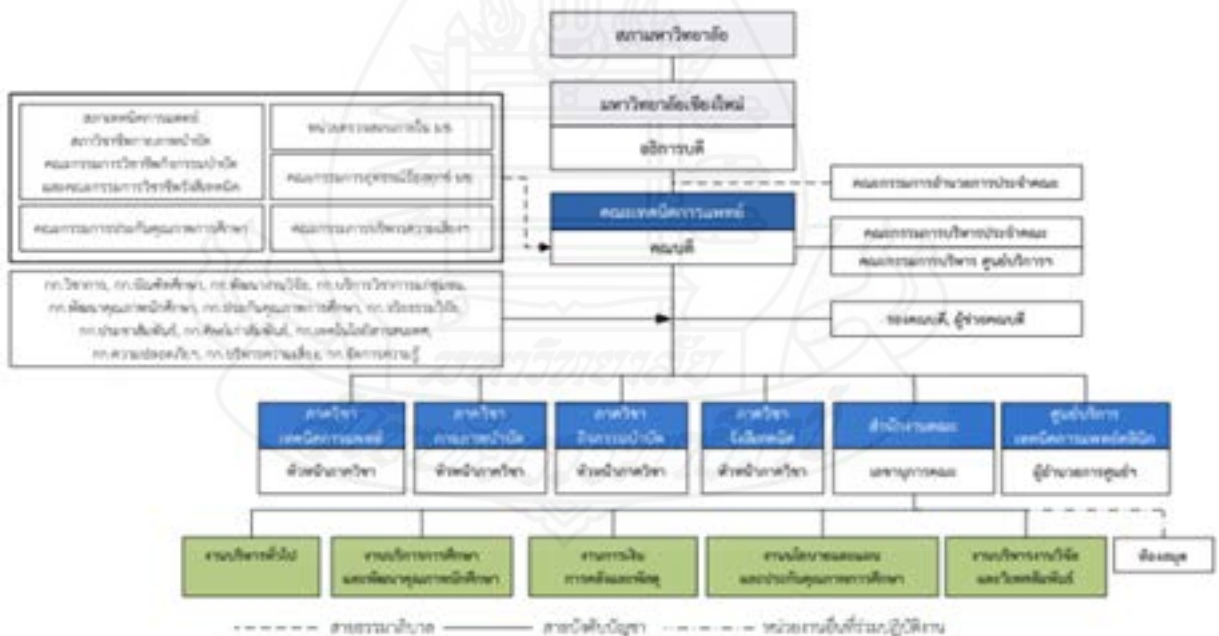
(ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นภาควิชาจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก) เป็นภาควิชาเทคนิคการแพทย์ ทั้งนี้หนึ่งภาควิชารับผิดชอบต่อการผลิตบัณฑิตในแต่ละสาขาวิชา

ปัจจุบัน ภายใต้พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ.2551 (ประกาศใช้เมื่อ 6 มีนาคม 2551) คณะเทคนิคการแพทย์แบ่งส่วนงานเป็น 6 ส่วนงานย่อย ได้แก่ ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ ภาควิชารังสีเทคนิค ภาควิชากิจกรรมบำบัด ภาควิชากายภาพบำบัด สำนักงานเลขานุการคณะ และศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก

ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ออกจากระบบ โดยไม่ขึ้นอยู่กับระบบราชการ มีผลบังคับใช้ตามที่ได้ประกาศไว้ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ. 2551

3.2 โครงสร้างขององค์กร

คณะเทคนิคการแพทย์ อยู่ในสังกัดมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 หน่วยงาน ได้แก่ ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ ภาควิชารังสีเทคนิค ภาควิชากิจกรรมบำบัด ภาควิชากายภาพบำบัด สำนักงานเลขานุการคณะ และศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก มีบุคลากรทั้งสิ้น 251 คน ประกอบไปด้วย ข้าราชการ/พนักงานสายวิชาการ (อาจารย์) จำนวน 107 คน ข้าราชการ/พนักงานสายปฏิบัติการ พนักงานส่วนงานและลูกจ้างประจำ จำนวน 144 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2561)



ภาพที่ 2.7 โครงสร้างการบริหารและจัดการองค์กร

ที่มา: โครงสร้างการบริหารคณะเทคนิคการแพทย์ (<http://www.ams.cmu.ac.th/main/web/index.php/site/article?id=21>)

3.3 พันธกิจของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตในระดับปริญญาตรี โท และเอก โดยมีหลักสูตรที่เปิดทั้งสิ้นรวม 11 หลักสูตร ได้แก่

ระดับปริญญาตรี (วิทยาศาสตรบัณฑิต) 4 สาขาวิชา คือ สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ สาขาวิชารังสีเทคนิค สาขาวิชากิจกรรมบำบัด และสาขาวิชากายภาพบำบัด

ระดับปริญญาโท แบ่งเป็น ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตและปริญญากายภาพบำบัดมหาบัณฑิต ซึ่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต แบ่งออกได้เป็น 5 สาขา ได้แก่ สาขาวิชาเทคนิคการแพทย์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกาย สาขาวิชาวิทยาศาสตรรังสีการแพทย์ สาขาวิชากิจกรรมบำบัด และสาขาวิชาความผิดปกติของการสื่อความหมาย

ระดับปริญญาเอก (วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต) ซึ่งเป็นหลักสูตรนานาชาติ สาขาที่เปิดสอน ได้แก่ สาขาวิชาวิทยาศาสตรชีวการแพทย์

4. การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ

การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ (Ordinal Logistic Regression) หรือ Proportional Odds Model เป็น Multivariable Analysis ชนิดหนึ่ง ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีตัวแปรตาม (Dependent Variable, Y) 1 ตัว ซึ่งเป็นตัวแปรที่อยู่ในมาตรเรียงลำดับ (Ordinal Scale) และมีตัวแปรอิสระ (Independent Variable, X) อย่างน้อย 1 ตัว ซึ่งจะเป็นตัวแปรแบบใดก็ได้ เช่น การศึกษาผลของยารักษา มะเร็งปอด โดยวัดผล การรักษาเป็น 4 ระดับ คือ อาการเลวลง อาการไม่เปลี่ยนแปลง อาการดีขึ้นบางส่วนและหายป่วย นั่นคือ ผลการรักษาเป็นตัวแปรแบบ Ordinal (สิริมา มงคลสัมฤทธิ์ และจุฬาลักษณ์ โกมลตรี, 2003)

เนื่องด้วยการศึกษาครั้งนี้ สุขภาพการเงิน ซึ่งเป็นตัวแปรตามแบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ อ่อนแอ ปานกลาง และดีมาก และเป็นตัวแปรที่อยู่ในมาตรเรียงลำดับ ผู้ศึกษาได้ใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงิน ในภาพรวม และองค์ประกอบของทักษะทางการเงินทั้งสามองค์ประกอบ ซึ่งได้แก่ ความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงินที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงินซึ่งเป็นตัวแปรตามที่อยู่ในมาตรเรียงลำดับดังกล่าว โดยแนวคิดพื้นฐานของการวิเคราะห์ถดถอยเชิงอันดับ มีดังนี้

4.1 ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามในแต่ละระดับ

4.2 หาตัวแบบที่เหมาะสมในการจำแนกกลุ่มของตัวแปรตาม โดยผู้ศึกษาได้ใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ ศึกษาหาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามในแต่ละระดับ และใช้การวิเคราะห์เชิงพหุตัวแปร ในการศึกษาอิทธิพลของตัวแปรอิสระที่มีต่อตัวแปรตาม

และหาตัวแบบที่เหมาะสมในการสร้างสมการพยากรณ์ ความน่าจะเป็นของการมีระดับสุขภาพทางการเงิน โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

4.2.1 ขั้นตอนการวิเคราะห์และการแปลผล

การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ การวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS มีวิธีการดำเนินการ ดังนี้ (วิรานันท์ พงศาภักดี, 2541 อ้างใน เกียรติกิจ บำรุงรัตน์, 2013)

1) ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ นั่นคือ พรอพออร์ชันนอลออดส์ (Proportional Odds Assumption) หรือการถดถอยเชิงขนาน (Parallel Regression Assumption) การตรวจสอบนี้ เป็นการตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์ (Coefficient) ของความสัมพันธ์ถดถอยระหว่างตัวแปรทำนายกับแต่ละระดับของตัวแปรตามว่ามีค่าเท่ากันหรือไม่ โดยเลือกจากคำสั่ง Test of Parallel Lines ในส่วนคำสั่งเพิ่มเติมของ Ordinal Regression Analysis ใน โปรแกรม SPSS หากพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยที่ต้องการทดสอบไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ต้องเปลี่ยนไปใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกพหุวิภาค (Multinomial Logistic Regression) แทน ตัวอย่างผลการวิเคราะห์เป็น ดังภาพที่ 2.8

Test of Parallel Lines ^a				
Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Null Hypothesis	35.167			
General	33.022	2.145	3	.543

The null hypothesis states that the location parameters (slope coefficients) are the same across response categories.

Link function: Logit.

ภาพที่ 2.8 ตาราง Test of Parallel Lines

จากภาพที่ 2.8 จะเห็นว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ นั่นคือ ตัวแบบการถดถอยที่ต้องการศึกษาสามารถทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับได้

2) การทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม ในภาพรวมพิจารณาจากสถิติทดสอบ Likelihood Ratio หากพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยที่ต้องการทดสอบมีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม ตัวอย่างผลการวิเคราะห์เป็นดังภาพที่ 2.9

Model Fitting Information				
Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	63.075			
Final	35.167	27.909	3	.000

Link function: Logit.

ภาพที่ 2.9 ตาราง Model Fitting Information

จากภาพที่ 2.9 จะเห็นว่าค่า p-value < 0.05 นั่นคือ ตัวแปรอิสระในตัวแบบอย่างน้อย 1 ตัวแปร มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 แต่ทั้งนี้ หากในตัวแบบที่ทดสอบมีตัวแปรอิสระมากกว่า 1 ตัวแปร จะยังไม่สามารถสรุปได้ว่าตัวแปรทั้งหมดในตัวแบบมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม จะต้องพิจารณาในรายละเอียดของแต่ละตัวแปรเพื่อหาตัวแบบที่เหมาะสมที่สุดต่อไป

3) การคัดเลือกตัวแปรอิสระ (Variable Selection) เป็นวิธีการพิจารณาว่าตัวแปรอิสระตัวใดที่ควรคงอยู่ในตัวแบบสุดท้ายและตัวแปรอิสระใดที่ควรตัดออกเพื่อให้ได้ตัวแบบที่เหมาะสมที่สุด โดยจะพิจารณาจากสถิติทดสอบ Wald ซึ่งเป็นการพิจารณารายตัวแปร หากพบว่าค่า p-value < 0.05 แสดงว่ามีตัวแปรอิสระดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม ควรคงไว้ในตัวแบบ นอกจากนี้พิจารณาว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามหรือไม่ ทแล้วยังสามารถใช้อธิบายทิศทางที่ตัวแปรอิสระมีต่อตัวแปรตามได้อีกด้วย โดยพิจารณาจากค่าเอกซ์โพเนนเชียลของค่าสัมประสิทธิ์ (Exponential of Coefficient) ของตัวแปรดังกล่าว ซึ่งจะอยู่ในรูปของค่าอัตราส่วนออกัส (Odds Ratio) และสามารถแปลผลได้ ดังนี้

$$OR \text{ of } X_i = \exp(\beta_i)$$

หาก $OR < 1$ แสดงว่าหากตัวแปรอิสระมีค่าเพิ่มขึ้น ตัวแปรตามจะมีโอกาสในการเพิ่มระดับลดลง

หาก $OR = 1$ แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่ส่งผลต่อตัวแปรตาม

หาก $OR > 1$ แสดงว่าหากตัวแปรอิสระมีค่าเพิ่มขึ้น ตัวแปรตามจะมีโอกาสในการเพิ่มระดับสูงขึ้น

ตัวอย่างผลการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS แสดงในภาพที่ 2.10

Parameter Estimates							
		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval Lower Bound Upper Bound
Threshold	[FNH = 1]	.598	.468	1.633	1	.201	-319 1.515
	[FNH = 2]	2.807	.528	28.250	1	.000	1.772 3.842
Location	[Sex=1]	.346	.356	.942	1	.332	-352 1.044
	[Sex=2]	0 ^a	.	.	0	.	.
	[FNL =1]	1.224	.476	6.611	1	.010	.291 2.157
	[FNL =2]	0 ^a	.	.	0	.	.

Link function: Logit.

a. This parameter is set to zero because it is redundant.

ภาพที่ 2.10 ตาราง Parameter Estimates

จากภาพที่ 2.10 จะเห็นว่าตัวแปร Sex มีค่า p-value > 0.05 ในขณะที่ตัวแปร FNL มีค่า p-value < 0.05 นั่นคือ มีเพียงตัวแปร FNL เท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปร FNH อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และควรตัดตัวแปร Sex ออกจากตัวแบบเพื่อให้ได้ตัวแบบที่เหมาะสมที่สุดในการอธิบายความสัมพันธ์ และเมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ของตัวแปร FNL จะพบว่าโอกาสที่บุคลากรที่มีทักษะทางการเงินในระดับสูง (FNL=1) จะมีระดับสุขภาพทางการเงินที่สูงขึ้นเท่ากับ $OR = \exp(1.224) = 3.40$ เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีทักษะทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลาง (FNL=2)

4) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation Analysis) เป็นวิธีการที่ใช้พิจารณาขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยในที่นี้จะพิจารณาจากค่า Pseudo R² ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 0 - 1 หากพบว่ามีค่าสูงและเข้าใกล้ 1 แสดงว่าตัวแปรอิสระในตัวแบบสามารถอธิบายตัวแปรตามได้ดี แต่หากพบว่ามีค่าน้อยและเข้าใกล้ 0 แสดงว่าตัวแปรอิสระในตัวแบบอธิบายตัวแปรตามได้ไม่ครบถ้วน สามารถแก้ไขได้โดยการพิจารณาตัวแปรอิสระอื่นเพิ่มเติม ในกรณีของการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกนี้ การพิจารณาค่า Pseudo R² ด้วยวิธีของ Nagelkerke จะเป็นวิธีที่นิยมมากที่สุด ตัวอย่างผลการวิเคราะห์เป็นดังภาพที่ 2.11

Pseudo R-Square	
Cox and Snell	.066
Nagelkerke	.076
McFadden	.033

Link function: Logit.

ภาพที่ 2.11 ตาราง Pseudo R-Square

จากภาพที่ 2.11 จะเห็นว่าค่า Pseudo R2 ด้วยวิธี Nagelkerke ของตัวแปรในตัวแบบมีค่าค่อนข้างน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.6 เท่านั้น ดังนั้นควรพิจารณาตัวแปรอิสระอื่นเพิ่มในตัวแบบเพื่อให้ได้ตัวแบบที่อธิบายความสัมพันธ์ได้มากขึ้น

4.2.2 การสร้างสมการพยากรณ์ความน่าจะเป็น

ในการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ นอกจากจะพิจารณาลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามแล้ว ยังสามารถสร้างสมการเพื่อพยากรณ์ความน่าจะเป็นในการเกิดขึ้นของตัวแปรตามในแต่ละระดับได้อีกด้วย ซึ่งจะพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์จำแนกกลุ่ม (Threshold Coefficient: α_j) และสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient: β_i) โดยพิจารณาจากสมการตั้งต้น ดังนี้

$$P(Y \leq j) = \frac{1}{1 + \exp(-\alpha_j + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n)}$$

เมื่อ Y = ตัวแปรตามซึ่งแบ่งเป็น k ระดับ

X_i = ตัวแปรอิสระตัวที่ i โดยที่ $i = 1, 2, \dots, n$

α_j = สัมประสิทธิ์จำแนกกลุ่มที่ j โดยที่ $j = 1, 2, \dots, k$

β_i = สัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรที่ i โดยที่ $i = 1, 2, \dots, n$

จากสมการข้างต้นสามารถสร้างสมการที่ใช้พยากรณ์ในแต่ละระดับได้ ดังนี้

$$P(Y = 1) = \frac{1}{1 + \exp(-\alpha_1 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n)}$$

$$P(Y = 2) = \frac{1}{1 + \exp(-\alpha_2 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n)} - P(Y = 1) \dots$$

$$P(Y = k) = \frac{1}{1 + \exp(-\alpha_k + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n)} - P(Y = k-1) - \dots - P(Y = k-j)$$

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ธนาคารแห่งประเทศไทย (2017) ได้สำรวจทักษะการเงินในประชากรไทย 10,876 ราย ในปี 2559 โดยสำรวจร่วมกับสำนักงานสถิติแห่งชาติทั้งในและนอกเขตเทศบาลจากทุกจังหวัดทั่วประเทศ พบว่าทักษะทางการเงินของคนไทยอยู่ที่ร้อยละ 61.0 (องค์การ OECD 62.9) โดยคนไทยได้คะแนนจากการวัดระดับความรู้ทางการเงินต่ำสุดจากคะแนนทักษะทางการเงินทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ร้อยละ 48.6 (องค์การ OECD 65.7) ด้านพฤติกรรม ร้อยละ 62.2 (องค์การ OECD 60.0) และ ด้านทัศนคติ ร้อยละ 76.0 (องค์การ OECD 66.0) เมื่อเปรียบเทียบกับภาพรวมของ 30 ประเทศที่เข้าร่วมโครงการสำรวจทักษะทางการเงินกับ องค์การ OECD ในปี 2558 พบว่าภาพรวมทักษะทางการเงินของคนไทยต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของการสำรวจโดยองค์การ OECD เล็กน้อย โดยพบว่าความรู้ทางการเงินของคนไทยเป็นองค์ประกอบเดียวที่คนไทยน้อยกว่า OECD โดยมีระดับค่าเฉลี่ยต่ำกว่า OECD ถึงร้อยละ 17.1

วิไล เอื้อปิยฉัตร (2017) ได้ศึกษาถึงความรู้ทางการเงินซึ่งเป็นตัวกำหนดและมีผลกระทบที่มีต่อพฤติกรรมการออมของบุคลากรในสังกัดมหาวิทยาลัยบูรพา บางแสน โดยการศึกษาในกลุ่มบุคลากรสังกัดมหาวิทยาลัยบูรพา บางแสน จำนวน 310 คน และกลุ่มพนักงานทำความสะอาด (แม่บ้าน) จำนวน 36 คน รวม 346 คน พบว่าความรู้ทางการเงิน หรือ ทักษะทางการเงิน ในหมวดความรู้พื้นฐานทางการเงิน อยู่ในระดับที่ต่ำกว่าหมวดอื่นคือทำคะแนนเฉลี่ยได้ 4.64 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน อยู่ในเกณฑ์น้อย หมวดพฤติกรรมทางการเงิน คะแนนอยู่ในเกณฑ์ปานกลางที่ 6.60 จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน และหมวดทัศนคติทางการเงิน ได้คะแนน 4.03 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนนอยู่ในเกณฑ์ที่มีทัศนคติทางบวก และปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ ปัจจัยด้านชาติพันธุ์ ภูมิภาค อาชีพ กลุ่มคณะวิชา มีผลต่อระดับความรู้ทางการเงินและระดับความรู้ทางการเงิน โดยรวมมีผลต่อระดับการออมของบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรณิกา วาระวิชะนี (2017) ได้ศึกษาเรื่องความรู้ทางการเงินและความเป็นอยู่ที่ดีทางการเงินของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำนวน 400 คน งานวิจัยนี้ เป็นการวัดความอยู่ดีมีสุขทางการเงินซึ่งแบ่งออกเป็นสามด้าน ได้แก่ ด้านสภาพคล่องซึ่งวัดโดยอัตราส่วนสินทรัพย์สภาพคล่องต่อรายจ่ายต่อเดือน ด้านหนี้สิน ซึ่งวัดโดยอัตราส่วนหนี้สินต่อสินทรัพย์รวม และด้านเงินออมซึ่งวัดโดยอัตราส่วนเงินออมและเงินลงทุนต่อรายรับต่อเดือน โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ทางการเงินเฉลี่ยร้อยละ 79.14 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 97.3 มีความสุขทางการเงินด้านหนี้สิน และร้อยละ 77.0 มีความสุขทางการเงินด้านการออมและกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 24.3 มีความสุขทางด้านการเงินสภาพคล่องเหมาะสม การทดสอบแบบ t-test พบว่า

ความรู้ทางการเงินมีความสัมพันธ์กับความอยู่ดีมีสุขทางการเงินด้านหนี้สิน และด้านเงินออมที่เหมาะสม แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความอยู่ดีมีสุขทางการเงินด้านสภาพคล่อง

Agnew, Bateman, & and Thorp (2013) ได้ศึกษา เรื่อง ทักษะทางการเงินและการวางแผนเพื่อการเกษียณในประเทศออสเตรเลีย ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงสำรวจทางออนไลน์ทำโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอายุมากกว่า 18 ปี จำนวน 1,024 คน เป็นตัวแทนของประชากรจำนวนกว่า 600,000 คน จาก Pureprofile Web Panel โดยใช้แบบสอบถาม 3 ข้อหลักที่เป็นหัวใจของการทดสอบทักษะทางการเงิน นั่นคือ ความเข้าใจด้านตัวเลขเกี่ยวกับการคิดอัตราดอกเบี้ย ความเข้าใจเรื่องอัตราเงินเฟ้อ และความเข้าใจเกี่ยวกับความเสี่ยงและการกระจายความเสี่ยง ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 35 ปี ตอบคำถามทั้งสามข้อ ได้ถูกต้องได้เป็นจำนวนต่ำสุดที่ร้อยละ 31 ในขณะที่กลุ่มอายุมากกว่า 65 ปีตอบคำถามได้ถูกต้องทั้งหมดเป็นจำนวนสูงสุดที่ร้อยละ 58 เพศชายตอบคำถามได้ถูกต้องทั้งหมดสูงกว่าเพศหญิงที่ร้อยละ 52 โดยเพศหญิงตอบได้ถูกต้องเพียงร้อยละ 34 กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือต่ำกว่าตอบถูกหมดที่ร้อยละ 38 ประกาศนียบัตรร้อยละ 34 ประกาศนียบัตรชั้นสูง ร้อยละ 45 ปริญญาตรีที่ร้อยละ 52 ปริญญาโทขึ้นไปตอบถูกหมดที่ร้อยละ 50 เมื่อพิจารณาด้านการทำงาน พบว่ากลุ่มที่เป็นลูกจ้างของตนเอง ตอบคำถามได้ถูกต้องทั้งหมดร้อยละ 48 ผู้ว่างงานร้อยละ 28 วิทยากรร้อยละ 44 และ ผู้เกษียณอายุตอบได้ถูกหมดทุกข้อร้อยละ 57 เมื่อศึกษาถึงผลของทักษะทางการเงินต่อการวางแผนทางการเงินเพื่อการเกษียณ พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการวางแผนเพื่อการเกษียณ ($n = 250$) ตอบคำถามได้ถูกต้องเฉลี่ย จำนวน 2.32 ข้อ (คิดเป็นคะแนนร้อยละ 77.3) ส่วนกลุ่มที่ไม่มีการวางแผน ($n = 514$) ตอบคำถามได้ถูกต้องเฉลี่ย 1.94 ข้อ (คิดเป็นคะแนนร้อยละ 64.7)

OECD (2016) ได้ศึกษาเรื่องความสามารถด้านทักษะทางการเงินของผู้ใหญ่ โดยการสำรวจทักษะทางการเงินในกลุ่มตัวอย่างผู้ใหญ่ในประเทศต่างๆ ทั่วโลกจำนวนรวมทั้งสิ้น 30 ประเทศต่างๆ และเขตเศรษฐกิจ รวมทั้งประเทศในกลุ่มสมาชิก องค์การ OECD (17 ประเทศ) ในกลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 18 ถึง 79 ปี จำนวนรวม 51,650 คน โดยใช้แบบสอบถามหลักเช่นเดียวกัน ด้วยภาษาที่แตกต่างกันจำนวน 30 ภาษา ผลของการสำรวจพบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะทางการเงินของประเทศที่สำรวจอยู่ที่ 13.2 จากคะแนนเต็ม 21 (ร้อยละ 62.9) โดยที่ประเทศในกลุ่ม องค์การ OECD มีคะแนนเฉลี่ยที่ 13.7 (ร้อยละ 65.2) ทั้งนี้ คะแนนทักษะทางการเงินได้มาจากผลรวมของคะแนนความรู้ พฤติกรรมและทัศนคติทางการเงิน ซึ่งมีคะแนนเต็มที 7, 9 และ 5 คะแนน ตามลำดับ ในส่วนของ (1) ความรู้ทางการเงิน พบว่าประชากรโดยรวม ร้อยละ 56 และประชากรของกลุ่ม องค์การ OECD ร้อยละ 63 ได้ 5 คะแนนขึ้นไปจากคะแนนเต็ม 7 คะแนน (2) พฤติกรรมทางการเงินพบว่าประชากรโดยรวมจำนวนร้อยละ 51 และประชากรในกลุ่ม องค์การ OECD ร้อยละ 54 ได้ 6 คะแนนขึ้นไปจากคะแนน

เต็ม 9 คะแนน และ(3) ร้อยละ 50 ของประชากรได้คะแนนตามเป้าหมายที่องค์การ OECD กำหนด (คะแนนที่ระบุถึงการคิดวางแผนการเงินในระยะยาว) และร้อยละ 55 ในประชากรของกลุ่ม องค์การ OECD

Selda Coskuner (2017) ได้ศึกษาเรื่อง ความเชื่อมโยงของการบริหารจัดการด้านการเงิน และทักษะทางการเงินในประเทศตุรกี โดยศึกษาในกลุ่มประชากรจำนวน 508 คน ในมหาวิทยาลัยชั้นนำประเทศตุรกี ผลการศึกษาพบว่าทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์กับการจัดการด้านการเงิน ซึ่งการศึกษาวิจัยมุ่งเน้นไปที่ 4 หัวข้อ อันได้แก่ (1) การออม (2) การกู้ยืม ซึ่งไม่ใช่เพื่อการลงทุน ซึ่งได้แก่ การกู้ยืมที่ไม่ใช่เพื่อการซื้อที่อยู่อาศัย หรือพาหนะ (3) การเปรียบเทียบบริการทางการเงินก่อนการตัดสินใจ และ (4) การตามกระแสหรือแนวโน้มด้านการเงิน (ได้แก่ กระแสที่เกี่ยวกับอัตราดอกเบี้ยของบัตรเครดิต อัตราเงินเฟ้อ อัตราการลดหย่อนภาษี) โดยพบว่าทักษะทางการเงินมีผลต่อการจัดการด้านการเงินทุกหัวข้อในเชิงบวก โดยเฉพาะในด้านการออม มีความสัมพันธ์กันอย่างสูง

Zulfiqar & Bilal (2016) ได้ศึกษาเรื่อง ความเป็นอยู่ทางการเงินที่ดี คือ เป้าหมายของการมีทักษะทางการเงินในผู้หญิงในวัยทำงานที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานด้านการเงินในประเทศปากีสถาน จำนวน 300 คน สํารวจโดยใช้แบบสอบถามไปยังที่ทำงานหรือส่งทางไปรษณีย์ รวมถึง การสอบถามแบบกึ่งสัมภาษณ์ ในกรณีที่ถูกสัมภาษณ์ไม่เข้าใจศัพท์ทางการเงินที่ยาก โดยใช้แบบสอบถามดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามขององค์การ OECD (OECD/INFE 2011 questionnaire) ผลการศึกษา พบว่า การมีความรู้ทางการเงิน (Financial literacy) และทัศนคติทางการเงิน (Financial attitude) ทั้งคู่ต่างมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความเป็นอยู่ทางการเงินที่ดี (Financial well-being) และความเป็นอยู่ทางการเงินที่ดียังขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านประชากร ซึ่งได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ การออม และความโน้มเอียงในการลงทุน นอกจากนี้ ยังสรุปได้ว่าการมีความรู้ทางการเงินและการมีทัศนคติทางการเงินในทางบวกเป็นสิ่งจำเป็นในการมีความเป็นอยู่ทางการเงินที่ดีของผู้หญิงทำงาน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาเรื่อง ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ครั้งนี้ ก่อนเริ่มทำการสำรวจผู้ศึกษาได้ยื่นคำขอการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัยที่เกี่ยวกับคน แบบเร่งด่วน (Expedited Review) ต่อหน่วยจริยธรรมงานวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยได้ส่งร่าง โครงการวิจัยตลอดจนแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย เพื่อให้คณะกรรมการพิจารณา หลังจากได้รับการพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการแล้ว ผู้ศึกษาจึงได้ส่งแบบสำรวจที่ได้มีการตรวจสอบแล้วให้กับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 251 คน (ทำเนียบบุคลากร สำนักงานเลขานุการคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2561)

1.2 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดตามวิธีของ ยามาเน่ (Taro Yamane) (1973) โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดย n = จำนวนตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่สามารถยอมรับได้ = 0.05

$$n = \frac{251}{1 + 251 (0.05)^2}$$

$$= 154.2 \text{ คน}$$

ปัดเป็นจำนวนเต็ม คือ 155 คน

1.3 วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการจับสลากหมายเลขของประชากรที่จัดทำขึ้นจากตาราง ที่มีเลขกำกับรายชื่อทั้งหมดของประชากร ให้ได้ครบจำนวนตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณรวมกับจำนวน เพื่อความไม่สมบูรณ์ของแบบสอบถาม จำนวน 5 ชุด รวมเป็นตัวอย่างสำรวจ 160 ตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถามโดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 ส่วนที่ 1 เป็นการสำรวจข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีจำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ และระยะเวลาที่ทำงานในคณะเทคนิคการแพทย์

2.2 ส่วนที่ 2 เป็นการสำรวจข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้หาระดับทักษะทางการเงิน ประยุกต์จากแบบสำรวจทักษะทางการเงินของไทย โดยธนาคารแห่งประเทศไทย ปี 2559 และการสำรวจความสามารถด้านทักษะทางการเงินของผู้ใหญ่ โดยองค์การ OECD ในปี 2016 มีคำถามทั้งสิ้น จำนวน 23 คำถาม โดยมีโครงสร้าง รายละเอียดการให้คะแนน และเกณฑ์แปลผลการวัดระดับทักษะทางการเงิน ดังนี้

2.2.1 โครงสร้างแบบสอบถามเพื่อใช้วัดระดับทักษะทางการเงิน มีรายละเอียดดังแสดง ในตารางที่ 3.1 (ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2560: 11) โดยข้อ 1.6 1.7 และ 1.8 ใช้แนวคิดของ องค์การ OECD ในการตั้งคำถามและให้คะแนน (OECD, 2016: 86) โดยผู้ศึกษาได้เลือกคำถามในส่วน การวัดระดับพฤติกรรมทางการเงิน จำนวน 11 ข้อ ของแบบสอบถามจากธนาคารแห่งประเทศไทย และให้เหลือ 9 ข้อ ตามโครงสร้างองค์ประกอบย่อยของทักษะทางการเงิน แสดงในตารางที่ 2.1 (หน้าที่ 26) และได้เพิ่มเติมคำถามในข้อ 4 และ 5 เพื่อวัดทัศนคติทางการเงิน โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ให้ระดับคะแนนของการได้ตรงก่อนซื้อและการดูแลการเงินอย่างใกล้ชิดของตนเอง

ตารางที่ 3.1 โครงสร้างแบบสอบถามส่วนที่ 1 เพื่อใช้วัดระดับทักษะทางการเงิน

ทักษะทางการเงิน (21 คะแนน)		
ความรู้ทางการเงิน (รวม 7 คะแนน)	พฤติกรรมทางการเงิน (รวม 9 คะแนน)	ทัศนคติทางการเงิน (รวม 5 คะแนน)
1. การหาร (ไม่คิดคะแนน)	1. การตัดสินใจทางการเงิน	1. มีความสุขในการใช้เงินมากกว่าเก็บออมเพื่ออนาคต
2. มูลค่าของเงินตามเวลา	2. การจัดสรรเงินก่อนใช้	2. มีชีวิตอยู่เพื่อวันนี้และไม่ได้คิดวางแผนเพื่ออนาคต
3. การคำนวณดอกเบี้ยเงินเชื่อ	3. เลือกวิธีการออมที่เหมาะสม	3. มีเงินต้องรีบใช้
4. การคำนวณเงินต้นและดอกเบี้ยเงินฝาก	4. ไตร่ตรองก่อนซื้อ	4. การไตร่ตรองก่อนซื้อ
5. การคำนวณดอกเบี้ยเงินฝากทบต้น	5. ชำระค่าใช้จ่ายตรงเวลา	5. ระดับการดูแลการเงินอย่างใกล้ชิด
6. ความเสี่ยงและผลตอบแทน	6. ดูแลการเงินอย่างใกล้ชิด	
7. นิยามเงินเฟ้อ	7. มีการตั้งเป้าหมายการเงินในระยะยาว	
8. การกระจายความเสี่ยงในการลงทุน	8. เปรียบเทียบข้อมูลก่อนการซื้อ	
9. ประเมินความรู้ด้านการเงินตนเอง (ไม่คิดคะแนน)	9. ไม่กู้เมื่อเงินไม่พอใช้	

2.2.2 รายละเอียดของแบบสอบถามและการให้คะแนน มีดังนี้

1) เป็นคำถามเพื่อวัดระดับความรู้ทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง จะเป็นการวัดทักษะทางด้าน การคำนวณ ความรู้ด้านดอกเบี้ยเงินเฟ้อ ความรู้ทั่วไปในด้านการเงินและการเงินส่วนบุคคล โดยมีคำถามทั้งสิ้น จำนวน 9 ข้อ คิดเป็น 7 คะแนน

การให้คะแนน ข้อที่ 1 และข้อที่ 9 ไม่มีคะแนน ส่วนข้อที่ 5 ได้ 1 คะแนน เมื่อตอบคำถามข้อที่ 4 ได้ถูกต้อง ทั้งนี้ เนื่องจากการคำนวณอัตราดอกเบี้ยทบต้นในข้อ 5 นั้น การจะตอบคำถามได้ถูกต้อง ผู้ตอบแบบสอบถามต้องมีความสามารถในการคำนวณดอกเบี้ยพื้นฐานในข้อ 4 ได้ถูกต้องก่อน

คำตอบที่ถูกต้องในคำถามส่วนความรู้ทางการเงิน คือ

ข้อ 1 คำตอบ คือ 200 บาท

ข้อ 2 คำตอบ คือ ข้อ 4) น้อยกว่า

ข้อ 3 คำตอบ คือ ร้อยละ 7.5

ข้อ 4 คำตอบ คือ 102 บาท

ข้อ 5 คำตอบ คือ ข้อ 2) มากกว่า 110 บาท

ข้อ 6 คำตอบ คือ ข้อ 2) ทราบ

ข้อ 7 คำตอบ คือ ข้อ 2) ทราบ

ข้อ 8 คำตอบ คือ ข้อ 2) ทราบ

2) เป็นคำถามเพื่อวัดระดับพฤติกรรมทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง คำถามจะเป็นการสอบถามพฤติกรรมในการบริหารเงิน การกู้ยืมเงิน การออม การชำระหนี้ และการใช้จ่ายใช้สอย คำถามมีจำนวนทั้งสิ้น 9 ข้อๆ ละ 1 คะแนน คิดเป็น 9 คะแนน

คำตอบดังต่อไปนี้จะได้ 1 คะแนน นอกเหนือจากคำตอบต่อไปนี้ ได้คะแนนเท่ากับ 0

ข้อ 1 คำตอบคือ ข้อ 1), 2), 3), 4) และ 5)

ข้อ 2 คำตอบคือ ข้อ 2)

ข้อ 3 คำตอบคือ ข้อ 1), 2), 3), 4), 5), 6) และ 7)

ข้อ 4 คำตอบคือ ข้อ 1)

ข้อ 5 คำตอบคือ ข้อ 1)

ข้อ 6 คำตอบคือ ข้อ 1)

ข้อ 7 คำตอบคือ ข้อ 1)

ข้อ 8 คำตอบคือ ข้อ 2) และ 3.2)

ข้อ 9 คำตอบคือ ข้อ 2)

3) เป็นคำถามเพื่อวัดระดับทัศนคติทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งคำถามจะเป็นการวัดแนวความคิดการวางแผนทางการเงิน การใช้จ่ายเงินและการออม โดยมีคำถามทั้งสิ้น จำนวน 5 ข้อ คิดเป็น 5 คะแนน โดยผู้ศึกษาได้ประยุกต์คำถามด้านทัศนคติทางการเงินของธนาคารแห่งประเทศไทย จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 4 และ 5 โดยเพิ่มเติมข้อคำถามเพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามให้คะแนนโดยการวัดระดับการแสดงออกทางด้านการพฤติกรรมการไต่ร่ตรงก่อนซื้อ และการดูแลการเงินอย่างใกล้ชิดของตนเอง

การกำหนดค่าคะแนนแบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตามแนวคิดของลิเคิร์ต (Likert) ในการวิเคราะห์ผลโดยการกำหนดระดับคะแนน ดังนี้

5 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างมาก

4 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

3 หมายถึง เฉยๆ

2 หมายถึง เห็นด้วย

1 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก

ดังนี้

ส่วนให้คะแนนเพื่อนำมาวัดระดับของทัศนคติทางการเงิน จะมีการให้คะแนน

ข้อ 1-3

5 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ได้คะแนน 5

4 หมายถึง ไม่เห็นด้วย ได้คะแนน 4

3 หมายถึง เฉยๆ ได้คะแนน 3

2 หมายถึง เห็นด้วย ได้คะแนน 2

1 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก ได้คะแนน 1

ข้อ 4-5

5 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างมาก ได้คะแนน 1

4 หมายถึง ไม่เห็นด้วย ได้คะแนน 2

3 หมายถึง เฉยๆ ได้คะแนน 3

2 หมายถึง เห็นด้วย ได้คะแนน 4

1 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก ได้คะแนน 5

การคิดคะแนนในส่วนของทัศนคติทางการเงินทำได้โดยนำระดับคะแนนทุกข้อมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อ (5) เพื่อหาค่าเฉลี่ย

2.2.3 การคิดคะแนนและการแปลผลระดับทักษะทางการเงิน ทำโดยการนำคะแนนในข้อ 1)-3) มารวมกันแล้วใช้เกณฑ์การแปลผลดังแสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 สรุปเกณฑ์การแปลผลทักษะทางการเงิน

เกณฑ์ (คะแนนเต็ม)	คะแนนต่ำ	คะแนนปานกลาง	คะแนนสูง
ความรู้ทางการเงิน (7 คะแนน)	≤ 2	3-4	≥ 5
พฤติกรรมทางการเงิน (9 คะแนน)	≤ 2	3-5	≥ 6
ทัศนคติทางการเงิน (5 คะแนน)	< 2	2-3	> 3
ทักษะทางการเงิน	< 6	6-14	> 14
(คะแนนรวม 21 คะแนน)			

ที่มา: จากการกำหนดคะแนนของรายงาน OECD/INFE International Survey of Adult Financial Literacy Competencies, OECD, 2016.) ธนาคารแห่งประเทศไทย, 2559 หน้าที่ 15

2.3 ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเพื่อวัดระดับสุขภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง โดยมีโครงสร้างรายละเอียด การให้คะแนนและการแปลผลการวัดระดับสุขภาพทางการเงิน ดังนี้

2.3.1 โครงสร้าง มีคำถามทั้งสิ้นจำนวน 9 ข้อ ข้อ 1-8 เป็นคำถามที่มีคำตอบให้เลือกอยู่ 3 คำตอบ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกได้เพียง 1 ข้อ แต่ละคำตอบจะได้คะแนนไม่เท่ากัน ช่วงคะแนนที่ได้คือ 0-2 คะแนน ส่วนข้อ 9 ไม่มีคะแนน

2.3.2 รายละเอียดของคำถาม มีดังนี้

คำถามข้อที่ 3.1- 3.2 เป็นคำถามเพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดในด้านการใช้จ่าย

คำถามข้อที่ 3 - 4 เป็นคำถามเพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดในด้านการออม

คำถามข้อที่ 5 - 6 เป็นคำถามเพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดในด้านการกู้ยืม

คำถามข้อที่ 7 - 9 เป็นคำถามเพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดในด้านการวางแผนทางการเงิน

ทั้งนี้ คำถามเพื่อใช้ในการสำรวจสุขภาพทางการเงินในครั้งนี้ผู้เขียนได้ดัดแปลงแบบสอบถามที่ใช้ในการวัดสุขภาพทางการเงินประยุกต์ใช้คำถามทุกข้อจาก ศูนย์นวัตกรรมบริการทางการเงิน (Parker, Castillo, Garon, & Levy, 2016) ยกเว้นข้อ 5, 6 และ 7 โดยคำถามข้อ 5 และ 7 นำมาจากแบบสอบถามการตรวจสอบสุขภาพทางการเงินของตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย ทั้งนี้ เพื่อความสอดคล้องกับบริบทของประเทศไทย ส่วนในคำถามข้อ 6 ซึ่งเป็นคำถามที่ใช้เป็นตัวชี้วัดในด้านการกู้ยืมของศูนย์นวัตกรรมบริการทางการเงิน (CFSD) ได้ตั้งคำถามให้ผู้ตอบแบบสอบถามประเมินความน่าเชื่อถือทางการเงินของตนเอง ซึ่งผู้ศึกษามีความเห็นว่าเป็นการประเมินด้วยตนเองดังกล่าว ไม่น่าจะใช้ประเมินได้ถูกต้อง เนื่องจากแต่ละคนย่อมจะให้คะแนนตามความรู้สึกของตน

และบรรทัดฐานของแต่ละคนย่อมแตกต่างกันไป ผู้ศึกษาจึงได้นำตัวชี้วัดในหมวดการกู้ยืมเช่นกัน มาใช้ ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับการชำระหนี้บัตรเครดิตมาใช้เป็นตัวชี้วัด ซึ่งเป็นคำถามถึงรูปแบบ การชำระเงินบัตรเครดิตของผู้แบบสอบถาม ซึ่งน่าจะมีความแม่นยำกว่า เนื่องจากการชำระบัตรเครดิต ได้ครบถ้วนและตามเวลาแสดงให้เห็นถึงความน่าเชื่อถือทางการเงินของบุคคลเช่นกัน

เกณฑ์ในการให้คะแนนในการวัดและการแปลผลระดับสุขภาพทางการเงินนั้น มีเกณฑ์ในการให้คะแนนแสดงในแต่ละข้อ แสดงในตารางที่ 2 จากนั้น นำคะแนนที่ได้ทั้งหมด มารวมกันเพื่อแปลผลการวัดระดับสุขภาพทางการเงิน

ตารางที่ 3.3 เกณฑ์การให้คะแนนสุขภาพทางการเงินในแต่ละข้อ

คำตอบ	คำถาม/คะแนน								
	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9
ข้อ 1	2	2	2	0	2	2	0	0	ไม่มีคะแนน
ข้อ 2	1	1	1	1	1	1	1	1	
ข้อ 3	0	0	0	2	0	0	2	2	

การแปลผลการทดสอบ (คะแนนเต็ม คือ 16)

- 1) ต่ำกว่า 8 คะแนน หมายถึง สุขภาพทางการเงินอ่อนแอ ($\leq 50\%$)
- 2) 9-12 คะแนน หมายถึง สุขภาพการเงินระดับปานกลาง ($>50 - 75\%$)
- 3) 13 คะแนนขึ้นไป หมายถึง สุขภาพการเงินระดับดีมาก ($>75\%$)

เกณฑ์การให้คะแนนประยุกต์จากแนวคิดของศูนย์วัดกรมการบริการทางการเงิน (CFSI) ที่ได้ให้ความเห็นว่าผลสำรวจนี้ไม่มีค่าตัดสิน (cut off) ว่าสถานะทางการเงินของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเช่นไรหากแต่จะช่วยแสดงทิศทางว่าสุขภาพทางการเงินของบุคคลนั้น จะไปในทางใด

การตอบคำถามที่แสดงถึงการมุ่งไปสู่การมีสุขภาพทางการเงินที่ดี ยังไม่สามารถสรุปทิศทางหรือมุ่งไปสู่ทิศทางที่หลุดออกไปจากแนวทางการสร้างสุขภาพการเงินที่ดี ผู้ศึกษากำหนดให้คะแนนเท่ากับ 2, 1 และ 0 คะแนน ตามลำดับ จากนั้นนำคะแนนทั้ง 8 ข้อมารวมกันแล้วแปลผล ดังนี้ คะแนนร้อยละ 50 หรือต่ำกว่า (0-8 คะแนน) แสดงถึงสถานะการมีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพทางการเงินที่อ่อนแอ (สุขภาพทางการเงินอ่อนแอ) มากกว่าร้อยละ 50 ถึงร้อยละ 75 (9-12 คะแนน) แสดงถึงสถานะที่ยังไม่ทราบแน่ชัดว่าจะมีสุขภาพทางการเงินไปในทิศทางใด (สุขภาพการเงินระดับปานกลาง)

และคะแนนมากกว่าร้อยละ 75 (>12 คะแนน) มีแนวโน้มในการมีสุขภาพทางการเงินที่ดีมาก (สุขภาพการเงินระดับดีมาก)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้เก็บข้อมูลจาก 2 แหล่ง คือ

3.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data) เป็นข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 155 คน โดยผู้ศึกษาจะนำแบบสอบถามมอบให้กับเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบด้านบุคลากรของแต่ละหน่วยงาน เพื่อแจกจ่ายกับกลุ่มตัวอย่างจากบัญชีรายชื่อที่จัดทำขึ้น โดยจะรวบรวมแบบสอบถามกลับ ภายในเวลา 7 วัน

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) ศึกษาแนวคิด เอกสาร และงานที่วิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2) สร้างแบบสอบถามโดยอาศัยกรอบแนวคิดที่เกี่ยวข้อง
- 3) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นปรึกษาผู้เชี่ยวชาญจำนวนสองท่านเพื่อตรวจสอบเพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity)
- 4) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
- 5) นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา
- 6) นำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาแก้ไขแล้วส่งอาจารย์ที่ปรึกษา
- 7) ขอความอนุเคราะห์จากคณะเทคนิคการแพทย์ ซึ่งจะใช้เป็นสถานที่ในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการอนุญาตแล้วผู้ศึกษาทำเรื่องขอรับการรับรองด้านจริยธรรมการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคนแบบเร่งด่วน (Expedited Review) ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ภาคผนวก ก)
- 8) เมื่อได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยแล้วผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบการปรับปรุงแก้ไขแล้ว และพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มอบให้กับเลขานุการหรือเจ้าหน้าที่รับผิดชอบด้านบุคลากรของแต่ละหน่วยงาน เพื่อแจกจ่ายกับกลุ่มตัวอย่างจากบัญชีรายชื่อที่จัดทำขึ้น โดยทำการรวบรวมแบบสอบถามกลับภายในเวลา 7 วัน

9) เก็บรวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบจำนวน ความสมบูรณ์ ของแบบสอบถาม นำแบบสอบถามมาดำเนินการวิเคราะห์

3.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data) เป็นข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี รายงาน และบทความทางวิชาการ วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยข้อมูลส่วนใหญ่ได้มาจากค้นคว้าออนไลน์

4. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้โปรแกรม SPSS ในการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.1 ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ช่วงอายุและช่วงระยะเวลาการทำงานใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูล

4.2 ข้อมูลคะแนนสุขภาพทางการเงินและทักษะทางการเงิน ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.3 ข้อมูลสุขภาพทางการเงินและทักษะทางการเงิน อธิบายด้วยความถี่และร้อยละ สำหรับตัวแปรเชิงกลุ่ม ซึ่งเกิดจากการแบ่งคะแนนสุขภาพทางการเงินและทักษะทางการเงิน ออกเป็นระดับต่างๆ รายละเอียดของการแบ่งคะแนนในการศึกษาครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

4.3.1 สุขภาพทางการเงิน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับอ่อนแอ (≤ 8 คะแนน) ระดับปานกลาง (9-12 คะแนน) และระดับดีมาก (≥ 13 คะแนน)

4.3.2 ทักษะทางการเงิน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ (< 6 คะแนน) ระดับปานกลาง (6-14 คะแนน) และระดับสูง (> 14 คะแนน)

4.3.3 ความรู้ทางการเงิน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ (≤ 2 คะแนน) ระดับปานกลาง (3-4 คะแนน) และระดับสูง (≥ 5 คะแนน)

4.3.4 พฤติกรรมทางการเงิน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (≤ 2 คะแนน) ระดับปานกลาง (3-5 คะแนน) และระดับสูง (≥ 6 คะแนน)

4.3.5 ทศนคติทางการเงิน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ (< 2 คะแนน) ระดับปานกลาง (2-3 คะแนน) และระดับสูง (> 3 คะแนน)

4.4 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพทางการเงิน และทักษะทางการเงิน

ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ (Ordinal Logistic Regression) โดยพิจารณาตัวแบบความสัมพันธ์แยกกันตามตัวแปรอิสระ ได้แก่ ทักษะทางการเงิน โดยรวม ความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และทัศนคติทางการเงิน

4.5 การศึกษาเพื่อพิสูจน์สมมติฐานอิทธิพลของทักษะทางการเงิน ซึ่งเป็นตัวแปรต้น ต่อระดับสุขภาพทางการเงิน ซึ่งเป็นตัวแปรตาม ใช้การวิเคราะห์เชิงอันดับพหุตัวแปร (Multivariable Ordinal Logistic Regression) โดยพิจารณาความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และทัศนคติทางการเงินเป็นตัวแปรอิสระร่วมกัน โดยทำการประเมินความเหมาะสมของตัวแบบตามพรอพออร์ชันนอลลออดส์ พิจารณานาและทิศทางการสัมพันธ์ที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงิน

ขั้นตอนในการวิเคราะห์ ดังนี้ (วีรพันธ์ พงศาภักดี, 2541 อ่างใน เกรียงกิจ บำรุงรัตน์, 2556)

4.5.1 ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับหรือการถดถอยเชิงขนาน (Parallel Regression Assumption) โดยเลือกจากคำสั่ง Test of Parallel Lines ในส่วนคำสั่งเพิ่มเติมของ Ordinal Regression Analysis ในโปรแกรม SPSS จากตาราง Test of Parallel Lines หากว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยที่ต้องการศึกษาสามารถทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับได้

4.5.2 ทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามในภาพรวม พิจารณาจากสถิติทดสอบ Likelihood Ratio หากพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยที่ต้องการทดสอบมีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม

4.5.3 คัดเลือกตัวแปรอิสระ (Variable selection) เพื่อพิจารณาว่าตัวแปรอิสระตัวใดที่ควรคงอยู่ไว้ในตัวแบบสุดท้ายและตัวแปรอิสระใดที่ควรตัดออกเพื่อให้ได้ตัวแบบที่เหมาะสมที่สุด โดยจะพิจารณาจากสถิติทดสอบ Wald ซึ่งเป็นการพิจารณารายตัวแปร หากพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ แสดงว่ามีตัวแปรอิสระดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม ควรคงไว้ในตัวแบบ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษา เรื่อง ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS Version 24 และจัดหมวดหมู่ในการรายงานผลออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ระดับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพทางการเงินและทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. อิทธิพลของทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษาแสดงในตารางที่ 4.1 - 4.21 ใช้สัญลักษณ์ทางสถิติที่ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. n แทน จำนวนตัวอย่าง
 2. p-value แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ
 3. β (Beta) แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปร ค่า Beta สามารถบอกได้ว่าตัวแปรอิสระใดมีผลหรืออิทธิพลต่อตัวแปรตามมากหรือน้อยกว่ากัน ถ้า Beta ของตัวแปรอิสระใดมีค่ามาก (ไม่คิดเครื่องหมาย) แสดงว่าตัวแปรอิสระนั้นมีอิทธิพลต่อตัวแปรตามมาก โดยค่า β ได้จากค่า Estimates ของตัวแปรอิสระแสดงในตาราง Parameter Estimates ของ SPSS output
 4. α (Alpha) แสดงค่าสัมประสิทธิ์จำแนกกลุ่มของตัวแปรตาม ที่ j โดยค่า α ได้จากค่า Estimates ของตัวแปรอิสระแสดงในตาราง Parameter Estimates ของ SPSS output
 5. Odds Ratio คือ สัดส่วนของโอกาสในการเกิดสถานะการณ์หนึ่งๆ จากการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยสองกลุ่ม โดยมีกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มที่ใช้เป็นตัวเปรียบเทียบ
- รายละเอียดผลการศึกษาแยกออกเป็น 5 ส่วนมีรายละเอียดแสดงในหัวข้อ 4.1-4.5 ต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ศึกษาได้ใช้สถิติเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาหา ความถี่ และคิดเป็นร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามในเรื่องเพศ ช่วงอายุ และช่วงเวลาการทำงาน แบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้นมี 124 ราย โดยพบว่า 1 รายไม่ได้ระบุเพศของตน

ผลการศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามแสดงรายละเอียด ในตารางที่ 4.1-4.3

ตารางที่ 4.1 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามเพศ

n= 124

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
หญิง	75	61.0
ชาย	48	39.0
Missing	1	
รวม	124	100.0

จากตารางที่ 4.1 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 61 ที่เหลือเป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 39

ตารางที่ 4.2 จำนวนร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ	จำนวน	ร้อยละ
25-35 ปี	45	36.3
36-45 ปี	41	33.1
46-55 ปี	29	23.4
56 ปีขึ้นไป	9	7.3
รวม	124	100

จากตารางที่ 4.2 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามช่วงอายุ 25-35 ปี มีจำนวนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 36.3 ผู้มีอายุ 56 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยสุดคิดเป็นร้อยละ 7.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนร้อยละผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามระยะเวลาทำงาน

ระยะเวลาการทำงาน	จำนวน	ร้อยละ
1-5 ปี	39	31.5
6-10 ปี	20	16.1
11-15 ปี	21	16.9
15 ปีขึ้นไป	44	35.5
รวม	124	100

จากตารางที่ 4.3 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุการทำงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 35.5 รองลงมา คือ ผู้มีอายุการทำงานระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.5

2. ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในการศึกษาระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ ข้อมูลของคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลของระดับคะแนนวิเคราะห์ โดยการแจกแจงความถี่ และคิดเป็นร้อยละของระดับคะแนนคำนวณได้จากการนำคะแนนทั้ง 8 ข้อรวมกัน จากนั้นคิดเป็นร้อยละจากคะแนนเต็ม 16 คะแนน ระดับแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ อ่อนแอ (≤ 8 คะแนน) ปานกลาง (9-12 คะแนน) และดีมาก (≥ 13 คะแนน) นอกจากนี้ ได้วิเคราะห์ข้อมูลระดับคะแนนจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ และช่วงเวลาการทำงาน โดยการแจกแจงความถี่ และจำนวนร้อยละ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดังกล่าว แสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.4-4.6

ตารางที่ 4.4 คะแนนสุขภาพการเงินของผู้ตอบแบบสอบถาม

	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	คะแนน เฉลี่ย* (ร้อยละ)
คะแนนสุขภาพทางการเงิน	1.00	16.00	9.66	3.03	60.37

n = 124

ตารางที่ 4.4 การหาค่าเฉลี่ยคะแนนสุขภาพทางการเงินคำนวณโดยนำผลรวมคะแนนจากผู้ตอบแบบสอบถามหารด้วยจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดเพื่อหาค่าคะแนนเฉลี่ยและหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่าคะแนนสุขภาพทางการเงินของผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.66 จากจำนวนค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.03

*คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ) คำนวณจากการนำค่าเฉลี่ยที่ได้คือ 9.66 คะแนนนำมาคิดเป็นร้อยละจากคะแนนเต็ม 16 คะแนน สมการที่ใช้ในการคำนวณคือ (ค่าเฉลี่ย ÷ คะแนนเต็ม) x 100

ตารางที่ 4.5 ระดับสุขภาพการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

n = 124

ระดับสุขภาพทางการเงิน	จำนวน	ร้อยละ
อ่อนแอ (≤ 8) คะแนน)	45	36.30
ปานกลาง (9 - 12) คะแนน)	57	46.00
ดีมาก (≥ 13 คะแนน)	22	17.7
รวม	124	100

ตารางที่ 4.5 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีสุขภาพการเงินในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมา คือ ระดับอ่อนแอและดีมาก คิดเป็นร้อยละ 36.3 และ 17.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.6 ระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

N = 124

ปัจจัยส่วนบุคคล	สุขภาพทางการเงิน					
	จำนวน (ร้อยละ)					
	อ่อนแอ		ปานกลาง		ดีมาก	
เพศ (missing = 1)						
หญิง	25	(33.3%)	34	(45.3%)	16	(21.3%)
ชาย	19	(39.6%)	23	(47.9%)	6	(12.5%)
อายุ						
25-35 ปี	26	(57.8%)	16	(35.6%)	3	(6.7%)
36-45 ปี	9	(22.0%)	25	(61.0%)	7	(17.1%)
46-55 ปี	6	(20.7%)	14	(48.3%)	9	(31.0%)
56 ปี ขึ้นไป	4	(44.4%)	2	(22.2%)	3	(33.3%)

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	สุขภาพทางการเงิน					
	อ่อนแอ		ปานกลาง		ดีมาก	
ระยะเวลาทำงาน						
1-5 ปี	24	(61.5%)	11	(28.2%)	4	(10.3%)
6-10 ปี	7	(35.0%)	11	(55.0%)	2	(10.0%)
11-15 ปี	5	(23.8%)	12	(57.1%)	4	(19.0%)
15 ปี ขึ้นไป	9	(20.5%)	23	(52.3%)	12	(27.3%)

ตารางที่ 4.6 พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเพศหญิงที่มีสุขภาพทางการเงินดีมากมีอัตราที่สูงกว่าเพศชาย (ร้อยละ 21.3 และร้อยละ 12.5 ตามลำดับ) ผู้ที่อายุมากกว่า 45 ปี (ร้อยละ 33.3 ในผู้ที่มีอายุ 56 ปีขึ้นไป และร้อยละ 31 ในผู้ที่มีอายุ 46-55 ปี) มีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากในอัตราที่สูงกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่าและเมื่อพิจารณาตามระยะเวลาทำงาน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ทำงานไม่เกิน 5 ปี มีผู้ที่มีสุขภาพทางการเงินอ่อนแอสูงกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุงานกลุ่มอื่นๆ

3. ระดับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาได้ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลระดับทักษะทางการเงินและองค์ประกอบของทักษะทางการเงินประกอบด้วย การจำแนกทักษะทางการเงิน และองค์ประกอบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และสูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนคิดเป็นร้อยละโดยเฉลี่ยของบุคลากร การจำแนกระดับของทักษะทางการเงิน และองค์ประกอบ โดยการแจกแจงความถี่และคิดจำนวนร้อยละของบุคลากร และการจำแนกระดับทักษะทางการเงินตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ช่วงอายุ และช่วงระยะเวลาในการทำงาน โดยการแจกแจงความถี่ และคิดเป็นร้อยละดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.7-4.12

ตารางที่ 4.7 คะแนนทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

n = 124

คะแนน	ค่าต่ำสุด	ค่าสูงสุด	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	คะแนน เฉลี่ย* (ร้อยละ)	เกณฑ์ ระดับ คะแนน
ความรู้ทางการเงิน	0.00	7.00	5.24 (1.83)	74.9	สูง
พฤติกรรมทางการเงิน	2.00	9.00	7.28 (1.36)	80.9	สูง
ทัศนคติทางการเงิน	1.20	5.00	3.94 (0.78)	78.8	สูง
ทักษะทางการเงิน (รวม)	7.40	21.00	16.46 (2.98)	78.4	สูง

ตารางที่ 4.7 พบว่าทักษะทางการเงินของบุคลากรโดยรวมอยู่ในระดับสูง (มีค่าเฉลี่ยโดยรวมของบุคลากรเท่ากับ 16.46 คะแนน จากคะแนนเต็ม 21 คิดเป็นร้อยละ 78.4) ทักษะทางการเงินเมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบทักษะทางการเงินพบว่าอยู่ในระดับสูงทั้งสามองค์ประกอบ คือ มีคะแนนความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงิน ที่ 5.2 จากคะแนนเต็ม 7 7.28 จากคะแนนเต็ม 9 และ 3.94 จากคะแนนเต็ม 5 คิดเป็นร้อยละ 74.9 ร้อยละ 80.8 และร้อยละ 78.8 ตามลำดับ

*คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ) คำนวณจากการนำค่าเฉลี่ยที่ได้มาคิดเป็นร้อยละจากคะแนนในแต่ละองค์ประกอบ สมการที่ใช้ในการคำนวณ คือ (ค่าเฉลี่ย ÷ คะแนนเต็ม) x 100

ตารางที่ 4.8 จำนวนและร้อยละของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำแนกตามระดับทักษะทางการเงิน

n = 124

ระดับทักษะทางการเงิน	จำนวน (ร้อยละ)
ความรู้ทางการเงิน	
ต่ำ (≤ 2)	11 (8.9%)
ปานกลาง (3 – 4)	22 (17.7%)
สูง (≥ 5)	91 (73.4%)
รวม	124
พฤติกรรมทางการเงิน	
ต่ำ (≤ 2)	1 (0.8%)
ปานกลาง (3 – 5)	12 (9.7%)
สูง (≥ 6)	111 (89.5%)
รวม	124 (100%)

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ระดับทักษะทางการเงิน	จำนวน (ร้อยละ)	
ทัศนคติทางการเงิน		
ต่ำ (<2)	2	(1.6%)
ปานกลาง (2 – 3)	16	(12.9%)
สูง (>3)	106	(85.5%)
รวม	124	(100 %)
ทักษะทางการเงิน (รวม)		
ต่ำ (<6)	0	0
ปานกลาง (6 – 14)	23	(18.5%)
สูง (>14)	101	(81.5%)
รวม	124	(100%)

ตารางที่ 4.8 พบว่า ทักษะทางการเงิน โดยรวมของผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากมีคะแนนทักษะทางการเงินในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 81.5 และเมื่อพิจารณาแยกตามองค์ประกอบของทักษะทางการเงินทั้ง 3 องค์ประกอบ คือความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และทัศนคติทางการเงิน พบว่าจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากมีคะแนนอยู่ในระดับสูงทั้งหมดที่ร้อยละ 73.4 ร้อยละ 89.5 และร้อยละ 85.5 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.9 ระดับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

n= 124

ปัจจัยส่วนบุคคล	ทักษะทางการเงิน		รวม
	จำนวน (ร้อยละ)		
	ปานกลาง	สูง	
เพศ)missing=1(
หญิง	11)14.7(%)	64)85.3(%)	75)61.0(%)
ชาย	11)22.9(%)	37)77.1(%)	48)39.0(%)

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ทักษะทางการเงิน				รวม	
	จำนวน (ร้อยละ)					
	ปานกลาง		สูง			
อายุ						
25-35 ปี	7	)15.6(%)	38	)84.4(%)	45	)36.3(%)
36-45 ปี	4	)9.8(%)	37	)90.2(%)	41	)33.1(%)
46-55 ปี	8	)27.6(%)	21	)72.4(%)	29	)23.4(%)
56 ปี ขึ้นไป	4	)44.4(%)	5	)55.6(%)	9	)7.3(%)
ระยะเวลาทำงาน						
1-5 ปี	7	)17.9(%)	32	)82.1(%)	39	)31.5(%)
6-10 ปี	2	)10(%)	18	)90.0(%)	20	)16.1(%)
11-15 ปี	2	)9.5(%)	19	)90.5(%)	21	)16.9(%)
15 ปี ขึ้นไป	12	)27.3(%)	32	)72.7(%)	44	)35.5(%)

จากตารางที่ 4.9 พบว่า เมื่อพิจารณาแยกตามระดับทักษะทางการเงิน พบว่า เพศหญิง มีอัตราส่วนของผู้ที่มีทักษะทางการเงินในระดับสูงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 85.3 และร้อยละ 77.1 ตามลำดับ บุคลากรที่อายุน้อยกว่า 56 ปี มีแนวโน้มที่จะมีทักษะทางการเงินในระดับสูงมากกว่าบุคลากรที่มีอายุสูงกว่า โดยมีอัตราส่วนคิดเป็นร้อยละ 72.4 - 90.2 ในขณะที่บุคลากรที่อายุมากกว่า 56 ปีขึ้นไป มีอัตราส่วนของผู้มีคะแนนทักษะทางการเงินในระดับสูงเพียงร้อยละ 55.6 และเมื่อพิจารณาตามระยะเวลาทำงาน พบว่าบุคลากรที่ทำงานในคณะเทคนิคการแพทย์ระหว่าง 6-15 ปี มีอัตราส่วนของผู้ที่มีทักษะทางการเงินระดับสูงมากกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุงานกลุ่มอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 90 - 90.5

ตารางที่ 4.10 ระดับความรู้ทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 124

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความรู้ทางการเงิน						รวม
	จำนวน (ร้อยละ)						
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง				
เพศ (missing=1)							
หญิง	4	(5.3%)	13	(17.3%)	58	(77.3%)	75 (61.0%)
ชาย	6	(12.5%)	9	(18.8%)	33	(68.8%)	48 (39.0%)
อายุ							
25-35 ปี	3	(6.7%)	10	(22.2%)	32	(71.1%)	45 (36.3%)
36-45 ปี	2	(4.9%)	7	(17.1%)	32	(78.8%)	41 (33.1%)
46-55 ปี	4	(13.8%)	3	(10.3%)	22	(75.9%)	29 (23.4%)
56 ปี ขึ้นไป	2	(22.2%)	2	(22.2%)	5	(55.6%)	9 (7.3%)
ระยะเวลาทำงาน							
1-5 ปี	2	(5.1%)	11	(28.2%)	26	(66.7%)	39 (31.5%)
6-10 ปี	3	(15.0%)	2	(10.0%)	15	(75.0%)	20 (16.1%)
11-15 ปี	-	-	3	(14.3%)	18	(85.7%)	21 (16.9%)
15 ปี ขึ้นไป	6	(13.6%)	6	(13.6%)	32	(72.7%)	44 (35.5%)

จากตารางที่ 4.10 พบว่า เมื่อแยกตามระดับความรู้ทางการเงิน พบว่าเพศหญิงมีอัตราส่วนของผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 77.3 และร้อยละ 68.8 ตามลำดับ ผู้ที่อายุน้อยกว่า 56 ปี มีอัตราส่วนผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีอายุสูงกว่า โดยคิดเป็นจำนวนร้อยละ 71.1 - 78.8 ในขณะที่ผู้ที่มีอายุ 56 ปี ขึ้นไป มีความรู้ทางการเงินในระดับสูงร้อยละ 55.6 และเมื่อพิจารณาตามระยะเวลาทำงาน พบว่าบุคลากรที่ทำงานในคณะเทคนิคการแพทย์ ระหว่าง 1-5 ปี มีอัตราส่วนของผู้ที่มีความรู้ทางการเงินระดับสูงน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 66.7 เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุงานกลุ่มอื่น ๆ ที่มีอัตราส่วนของผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูงถึงร้อยละ 72.7 - 85.7

ตารางที่ 4.11 ระดับพฤติกรรมทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 124

ปัจจัยส่วนบุคคล	พฤติกรรมทางการเงิน						รวม
	จำนวน (ร้อยละ)						
	ต่ำ	ปานกลาง		สูง			
เพศ (missing=1)							
หญิง		-	7	(9.3%)	68	(90.7%)	75 (61.0%)
ชาย	1	(2.1%)	5	(10.4%)	42	(87.5%)	48 (39.0%)
อายุ							
25-35 ปี	1	(2.2%)	5	(11.1%)	39	(86.7%)	45 (36.3%)
36-45 ปี		-	1	(2.4%)	40	(97.6%)	41 (33.1%)
46-55 ปี		-	4	(13.8%)	25	(86.2%)	29 (23.4%)
56 ปี ขึ้นไป		-	2	(22.2%)	7	(77.8%)	9 (7.3%)
ระยะเวลาทำงาน							
1-5 ปี	1	(2.6%)	4	(10.3%)	34	(87.2%)	39 (31.5%)
6-10 ปี		-	1	(5.0%)	19	(95.0%)	20 (16.1%)
11-15 ปี		-	3	(14.3%)	18	(85.7%)	21 (16.9%)
15 ปี ขึ้นไป		-	4	(9.1%)	40	(90.9%)	44 (35.5%)

จากตารางที่ 4.11 พบว่า เพศหญิงมีส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงใกล้เคียงกับเพศชาย โดยคิดเป็นร้อยละ 90.7 และร้อยละ 87.5 ตามลำดับ บุคลากรที่อายุน้อยกว่า 56 ปี มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงในอัตราที่มากกว่าบุคลากรที่มีอายุสูงกว่า คิดเป็นจำนวนร้อยละ 86.2 - 97.6 เมื่อเทียบกับบุคลากรที่มีอายุ 56 ปีขึ้นไปซึ่งมีพฤติกรรมทางการเงินระดับสูงร้อยละ 77.8 และเมื่อพิจารณาตามระยะเวลาทำงานพบว่าบุคลากรที่ทำงานในคณะเทคนิคการแพทย์ระหว่าง 6-10 ปี มีอัตราส่วนของผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 95 มากกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มอายุงานกลุ่มอื่น ๆ ซึ่งมีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 85.7 - 90.9

ตารางที่ 4.12 ระดับทัศนคติทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

n = 124

ปัจจัยส่วนบุคคล	ทัศนคติทางการเงิน						รวม	
	จำนวน (ร้อยละ)							
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง					
เพศ (missing=1)								
หญิง	1	(1.3%)	5	(6.7%)	69	(92.0%)	75	(61.0%)
ชาย	1	(2.1%)	10	(20.8%)	37	(77.1%)	48	(39.0%)
อายุ								
25-35 ปี	-		8	(17.8%)	37	(82.2%)	45	(36.3%)
36-45 ปี	-		3	(7.3%)	38	(92.7%)	41	(33.1%)
46-55 ปี	2	(6.9%)	3	(10.3%)	24	(82.8%)	29	(23.4%)
56 ปี ขึ้นไป	-		2	(22.2%)	7	(77.8%)	9	(7.3%)
ระยะเวลาทำงาน								
1-5 ปี	-		11	(28.2%)	28	(71.8%)	39	(31.5%)
6-10 ปี	-		-		20	(100%)	20	(16.1%)
11-15 ปี	-		1	(4.8%)	20	(95.2%)	21	(16.9%)
15 ปี ขึ้นไป	2	(4.5%)	4	(9.1%)	38	(86.4%)	44	(35.5%)

จากตารางที่ 4.12 จะพบว่าเพศหญิงมีอัตราส่วนของผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับสูงมากกว่าเพศชายค่อนข้างมาก คิดเป็นร้อยละ 92 และร้อยละ 77.1 ตามลำดับ บุคลากรอายุ 36 - 45 ปี มีทัศนคติทางการเงินในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 92.7 ซึ่งมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ซึ่งมีจำนวนร้อยละ 77.8 - 82.8 เมื่อพิจารณาตามระยะเวลาทำงาน พบว่าบุคลากรที่ทำงานในคณะเทคนิคการแพทย ระหว่าง 6-15 ปี มีอัตราส่วนของผู้ที่มีทักษะทางการเงินระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 95.2 - 100 ซึ่งสูงกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มบุคลากรในอายุงานกลุ่มอื่นๆ ที่มีอยู่ร้อยละ 71.8 - 86.4

4. ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับตัว (Ordinal Logistic Regression) โดยพิจารณาตัวแบบความสัมพันธ์แยกกันตามตัวแปรอิสระ ได้แก่ ทักษะทางการเงิน โดยรวม ความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และทัศนคติทางการเงิน ทั้งนี้ จากการทดสอบเบื้องต้น โดย Test of Parallel Lines พบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ นั่นคือ ตัวแบบการถดถอยที่ต้องการศึกษา สามารถทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับได้ นอกจากนี้ การทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามในภาพรวม พิจารณาจากสถิติทดสอบ Likelihood Ratio หากพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยที่ต้องการทดสอบ มีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม

ผลการศึกษาโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับ (Ordinal Logistic Regression) ดังแสดงในตารางที่ 4.13 - 4.20

ตารางที่ 4.13 ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและระดับสุขภาพทางการเงิน

n= 124			
ระดับ ทักษะทางการเงิน	β (95% Confident Interval)	Odds Ratio (95% Confident Interval)	p-value
สูง	1.310 (0.392 - 2.228)	3.706 (1.480 - 9.281)	0.005

กลุ่มเปรียบเทียบ: ทักษะทางการเงินปานกลางถึงต่ำ

จากตารางที่ 4.13 พบว่าทักษะทางการเงินมีค่า $p\text{-value} < 0.05$ นั่นคือ ระดับสุขภาพทางการเงิน มีความสัมพันธ์กับระดับทักษะทางการเงิน โดยบุคลากรที่มีทักษะทางการเงินในระดับสูง มีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นประมาณ 3.7 เท่า (3.706) เมื่อเทียบกับบุคลากรที่มีทักษะทางการเงินในระดับปานกลางถึงต่ำ

ตารางที่ 4.14 ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามทักษะทางการเงิน

n= 124

ระดับ ทักษะทางการเงิน	สุขภาพทางการเงิน		
	อ่อนแอ	ปานกลาง	ดีมาก
ปานกลางถึงต่ำ	0.617	0.318	0.065
สูง	0.303	0.493	0.204

จากตารางที่ 4.14 สรุปได้ว่า บุคลากรที่มีทักษะทางการเงินในระดับปานกลางถึงต่ำ มีโอกาสที่จะมีสุขภาพการเงินในระดับอ่อนแอค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 61.7 และมีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมาก เพียงร้อยละ 6.5 เท่านั้น ในขณะที่บุคลากรที่มีทักษะทางการเงินระดับสูงมีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากสูงกว่าที่ร้อยละ 20.4

ตารางที่ 4.15 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพทางการเงิน และความรู้ทางการเงิน

n= 124

ระดับ ความรู้ทางการเงิน	β (95% Confident Interval)	Odds Ratio (95% Confident Interval)	p-value
สูง	1.092 (0.305 – 1.878)	2.980 (1.357 – 6.540)	0.007

กลุ่มเปรียบเทียบ: ความรู้ทางการเงินปานกลางถึงต่ำ

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ระดับสุขภาพทางการเงินมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ทางการเงิน โดยบุคลากรที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูงจะมีโอกาสที่มีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 2.98 เท่า เมื่อเทียบกับบุคลากรที่มีความรู้ทางการเงินในระดับปานกลางถึงต่ำ

ตารางที่ 4.16 ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามความรู้ทางการเงิน

n= 124

ระดับ ความรู้ทางการเงิน	สุขภาพทางการเงิน		
	อ่อนแอ	ปานกลาง	ดีมาก
ปานกลางถึงต่ำ	0.557	0.361	0.082
สูง	0.297	0.493	0.210

จากตารางที่ 4.16 สรุปได้ว่าบุคลากรที่มีความรู้ทางการเงินในระดับปานกลางถึงต่ำร้อยละ 55.7 มีโอกาสที่จะมีสุขภาพการเงินในระดับอ่อนแอ และมีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากเพียงร้อยละ 8.2 ในขณะที่บุคลากรที่มีความรู้ทางการเงินระดับสูง มีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินสูงกว่าที่ร้อยละ 21

ตารางที่ 4.17 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพทางการเงิน และพฤติกรรมทางการเงิน

n= 124

ระดับ พฤติกรรมทางการเงิน	β (95% Confident Interval)	Odds Ratio (95% Confident Interval)	p-value
สูง	2.552 (0.984 – 4.119)	12.833 (2.675 – 61.498)	0.001

กลุ่มเปรียบเทียบ: ทักษะทางการเงินปานกลางถึงต่ำ

จากตารางที่ 4.17 พบว่าระดับสุขภาพทางการเงิน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางการเงิน โดยบุคลากรที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงมี โอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 12.83 เท่า เมื่อเทียบกับบุคลากรที่มีความรู้ทางการเงินในระดับปานกลางถึงต่ำ

ตารางที่ 4.18 ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามพฤติกรรมทางการเงิน

n= 124

ระดับ พฤติกรรมทางการเงิน	สุขภาพทางการเงิน		
	อ่อนแอ	ปานกลาง	ดีมาก
ปานกลางถึงต่ำ	0.849	0.132	0.019
สูง	0.305	0.499	0.196

จากตารางที่ 4.18 พบว่าบุคลากรที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับปานกลางถึงต่ำจำนวนค่อนข้างสูง คิดเป็นร้อยละ 84.9 มีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับอ่อนแอ และมีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากค่อนข้างต่ำคิดเป็นร้อยละ 1.9 ในขณะที่บุคลากรที่มีพฤติกรรมทางการเงินระดับสูง มีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินสูงกว่าที่ร้อยละ 19.6

ตารางที่ 4.19 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับสุขภาพทางการเงิน และทัศนคติทางการเงิน

n= 124

ระดับ ทัศนคติทางการเงิน	β (95% Confident Interval)	Odds Ratio (95% Confident Interval)	p-value
สูง	1.764 (0.669 - 2.859)	5.836 (1.952 - 17.444)	0.002

กลุ่มเปรียบเทียบ: ทัศนคติทางการเงินปานกลางถึงต่ำ

จากตารางที่ 4.19 พบว่าระดับสุขภาพทางการเงินมีความสัมพันธ์กับระดับทัศนคติทางการเงิน โดยผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับสูงมีโอกาที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 5.84 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับปานกลางถึงต่ำ

ตารางที่ 4.20 ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามทัศนคติทางการเงิน

n= 124

ระดับ ทัศนคติทางการเงิน	สุขภาพทางการเงิน		
	อ่อนแอ	ปานกลาง	ดีมาก
ปานกลางถึงต่ำ	0.718	0.241	0.041
สูง	0.304	0.496	0.200

จากตารางที่ 4.20 สรุปได้ว่าผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับปานกลางถึงร้อยละ 71.8 มีโอกาที่จะมีสุขภาพการเงินในระดับอ่อนแอ และมีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากเพียงร้อยละ 4.1 ในขณะที่ผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินระดับสูง มีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินสูงกว่าที่ร้อยละ 20

5. อิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาได้ศึกษาเพื่อพิสูจน์สมมุติฐานอิทธิพลของทักษะทางการเงิน ซึ่งเป็นตัวแปรต้นต่อระดับสุขภาพทางการเงิน ซึ่งเป็นตัวแปรตาม ใช้การวิเคราะห์เชิงอันดับพหุตัวแปร (Multivariable Ordinal Logistic Regression) โดยพิจารณาความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และทัศนคติทางการเงินเป็นตัวแปรอิสระร่วมกัน โดยทำการประเมินความเหมาะสมของตัวแบบตามพรอพออร์ชันนอลออดด์ส์ พิจารณาขนาดและทิศทางความสัมพันธ์ที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงิน และสร้างสมการพยากรณ์โอกาสในการมีระดับสุขภาพทางการเงินในระดับต่าง ๆ

การทดสอบเบื้องต้น โดย Test of Parallel Lines พบว่าค่า $p\text{-value} > 0.05$ นั่นคือ ตัวแบบการถดถอยที่ต้องการศึกษา สามารถทำการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับพหุตัวแปรได้ นอกจากนี้ การทดสอบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามในภาพรวม พิจารณาจากสถิติทดสอบ Likelihood Ratio หากพบว่าค่า $p\text{-value} < 0.05$ แสดงว่าตัวแบบการถดถอยที่ต้องการทดสอบมีตัวแปรอิสระอย่างน้อย 1 ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม

ผลการศึกษาการวิเคราะห์เชิงอันดับพหุตัวแปร เพื่อพิสูจน์สมมุติฐานอิทธิพลของทักษะทางการเงินต่อระดับสุขภาพทางการเงิน แสดงดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 อิทธิพลของทักษะทางการเงินที่มีต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

n= 124			
ทักษะทางการเงิน	β (95% Confident Interval)	Adjusted Odds Ratio (95% Confident Interval)	p-value
ความรู้ทางการเงินสูง	0.955 (0.119 - 1.791)	2.599 (1.126 - 5.995)	0.025
พฤติกรรมทางการเงินสูง	2.270 (0.006 - 0.639)	9.679 (1.895 - 49.501)	0.006
ทัศนคติทางการเงินสูง	1.564 (0.403 - 2.724)	4.778 (1.496 - 15.241)	0.008

กลุ่มเปรียบเทียบ: ระดับปานกลางถึงต่ำ

จากตารางที่ 4.21 พบว่าเมื่อพิจารณาองค์ประกอบของทักษะทางการเงินพร้อมกัน จะเห็นได้ว่าทุกองค์ประกอบมีค่า $p\text{-value} < 0.05$ นั่นคือ ทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางการเงินในทางบวกและมีอิทธิพลต่อระดับสุขภาพทางการเงิน โดยเมื่อพิจารณา

ให้องค์ประกอบของทักษะทางการเงินอื่น ๆ คงที่ ผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูงจะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 2.56 เท่า (Adjusted Odds Ratio [aOR]=2.599, 95% CI = 1.126 - 5.995, p-value = 0.025) ผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงจะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 9.68 เท่า (aOR=9.679, 95% CI= 1.895 - 49.501, p-value = 0.006) และผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับสูง จะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 4.78 เท่า (aOR=4.778, 95% CI= 1.496 - 15.241, p-value = 0.008) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีองค์ประกอบแต่ละประเภทในระดับปานกลางหรือต่ำ โดยในการวิเคราะห์ครั้งนี้ เมื่อพิจารณาทักษะทางการเงิน โดยใช้ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกัน พบว่าสามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงินได้ร้อยละ 23.1 (Pseudo R² = 0.231) ดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 ขนาดความสัมพันธ์ของทักษะทางการเงิน โดยใช้ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกันที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงิน

เกณฑ์การประเมิน	Pseudo R-square ^a
ทักษะทางการเงินโดยใช้ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกัน	0.231

^a ประเมินจากวิธี Nagelkerke

จากตารางที่ 4.22 แสดงผลการทดสอบค่า Pseudo R-square จากสถิติทดสอบ Nagelkerke สำหรับการวิเคราะห์ตามแบบ Logistic Regression เมื่อพิจารณาจากทักษะทางการเงิน โดยใช้ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกันเป็นเกณฑ์ สามารถใช้อธิบายความสัมพันธ์ที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงินในระดับดีมาก หรือระดับปานกลาง หรือระดับอ่อนแอ ได้ร้อยละ 23.1

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดระดับสุขภาพทางการเงิน ทักษะทางการเงิน และองค์ประกอบของทักษะทางการเงิน อันได้แก่ ความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงิน ตลอดจนศึกษาวิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์ และอิทธิพลของทักษะทางการเงินต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจในกลุ่มตัวอย่างบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 124 ตัวอย่าง โดยมีสมมติฐานการศึกษาว่าทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มีอิทธิพลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. สรุปการศึกษา

การวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS version 24 โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ บัณฑิตส่วนบุคคลใช้ ความถี่ ค่าร้อยละ ส่วนระดับของสุขภาพและทักษะทางการเงินใช้ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความสัมพันธ์และอิทธิพลของตัวแปรอิสระต่อตัวแปรตาม ใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกเชิงอันดับและการวิเคราะห์เชิงอันดับพหุตัวแปร

ผลการศึกษาด้านบัณฑิตส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 124 ราย จำแนกตามเพศพบว่าจำนวนเพศหญิงมีมากกว่า คือ 75 คน เพศชาย 48 คน คิดเป็นร้อยละ 61 และร้อยละ 39 ตามลำดับ โดยมีผู้ตอบแบบสอบถาม 1 รายที่ไม่ระบุเพศ เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามช่วงอายุ 25-35 ปี มีจำนวนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 36.3 ผู้มีอายุ 56 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยสุดคิดเป็นร้อยละ 7.3 และเมื่อแยกตามอายุการทำงาน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุการทำงานมากกว่า 15 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 35.5 รองลงมา คือ ผู้มีอายุการทำงานระหว่าง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 31.5

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา แบ่งออกได้เป็น 4 ส่วน ดังนี้

- 1) ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 2) ระดับทักษะทางการเงิน และองค์ประกอบทั้งสามของทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 3) ความสัมพันธ์ของสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 4) อิทธิพลทักษะทางการเงินต่อของสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1.1 ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 124 คน ระดับคะแนนสุขภาพการเงินโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.66 คิดเป็นร้อยละ 60.4 จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน โดยผู้ตอบแบบสอบถามจำนวนสูงสุด มีสุขภาพทางการเงินในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมา คือ ระดับอ่อนแอ และระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 36.3 และ 17.7 ตามลำดับ

เมื่อจำแนกสุขภาพทางการเงิน จำแนกตามเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้หญิงมีอัตราส่วนของผู้ที่สุขภาพทางการเงินดีมากสูงกว่าเพศชายที่ร้อยละ 21.3 ต่อร้อยละ 12.5 สุขภาพทางการเงินแยกตามช่วงอายุ พบว่าผู้ที่อายุมากกว่า 45 ปีขึ้นไป มีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากสูงกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.3 ในผู้มีอายุ 56 ปีขึ้นไป และร้อยละ 31 ในผู้ที่มีอายุ 46-55 ปี และเมื่อจำแนกตามระยะเวลาการทำงาน พบว่าผู้ทำงานไม่เกิน 5 ปี มีอัตราส่วนของผู้ที่สุขภาพทางการเงินอ่อนแอสองกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุงานอื่นๆ

1.2 ระดับทักษะทางการเงิน ของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1.2.1 ระดับทักษะทางการเงิน จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 124 คน พบว่าคะแนนทักษะทางการเงินเฉลี่ยเท่ากับ 16.46 คะแนน จากคะแนนเต็ม 21 คะแนน (ร้อยละ 78.4) ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์สูง มีทักษะด้านความรู้ต่ำสุดที่ร้อยละ 74.9 และเมื่อแยกพิจารณาตามเกณฑ์การจัดระดับ พบว่าอัตราส่วนของผู้ตอบแบบสอบถามที่มีระดับทักษะทางการเงินสูงมีมากถึงร้อยละ 81.5 โดยที่ไม่พบผู้ที่มีทักษะทางการเงินต่ำเลย

เมื่อจำแนกระดับทักษะทางการเงินตามเพศของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้หญิงมีอัตราส่วนของผู้ที่มีทักษะทางการเงินในระดับสูงมากกว่าเพศชายเล็กน้อย คือที่ร้อยละ 85.3 ต่อร้อยละ 77.1 เมื่อจำแนกตามช่วงอายุพบว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า 56 ปี มีทักษะทางการเงินในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีอายุสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 72.4-90.2 โดยผู้ที่มีอายุ 56 ปีขึ้นไปมีทักษะทางการเงินสูง

อยู่ที่ร้อยละ 55.6 และเมื่อพิจารณาตามระยะเวลาทำงาน พบว่าผู้ที่ทำงานในคณะเทคนิคการแพทย์ระหว่าง 6-15 ปี มีอัตราส่วนของผู้ที่มีทักษะทางการเงินระดับดีมากสูงกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุงานกลุ่มอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ 90-90.5

1.2.2 ระดับองค์ประกอบทักษะทางการเงิน จากการแยกพิจารณาแต่ละองค์ประกอบของทักษะทางการเงิน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีคะแนนองค์ประกอบทักษะการเงินทั้งสามด้านอยู่ในเกณฑ์สูง ดังนี้

1) **ด้านความรู้ทางการเงิน** มีคะแนนเฉลี่ย 5.24 คะแนน จากคะแนนเต็ม 7 คะแนน (ร้อยละ 74.9) โดยมีทั้งผู้ที่ไม่ได้คะแนนเลย และผู้ที่ได้คะแนนเต็ม เมื่อจำแนกระดับตามเกณฑ์ พบว่าผู้ที่อยู่ในเกณฑ์สูงมีมากถึงร้อยละ 73.4

2) **ด้านพฤติกรรมทางการเงิน** พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามได้คะแนนในส่วนนี้ต่ำสุด คือ 2 คะแนน และสูงสุดเท่ากับคะแนนเต็ม คือ 9 คะแนน โดยมีคะแนนพฤติกรรมทางการเงินเฉลี่ยเท่ากับ 7.28 คะแนน (ร้อยละ 80.9) และจากการจำแนกระดับตามเกณฑ์ พบว่าผู้ที่อยู่ในเกณฑ์สูงมีมากถึงร้อยละ 89.5

3) **ด้านทัศนคติทางการเงิน** พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามได้คะแนนในส่วนนี้ต่ำสุด คือ 1.2 คะแนนและสูงสุดคือ 5 คะแนนเต็ม โดยมีทัศนคติทางการเงินเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 คะแนน (ร้อยละ 78.8) และจากการจำแนกระดับตามเกณฑ์ พบว่าผู้ที่อยู่ในเกณฑ์สูงมีมากถึงร้อยละ 85.5

1.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงิน

จากการพิจารณาระดับทักษะทางการเงิน จำแนกตามระดับสุขภาพทางการเงินของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าคะแนนเฉลี่ยของผู้ตอบแบบสอบถามเท่ากับ 16.46 จากคะแนนเต็ม 21 คะแนน ซึ่งจัดอยู่ในระดับสูง และไม่พบว่ามีผู้ตอบแบบสอบถามมีทักษะทางการเงินอยู่ในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบของทักษะทางการเงิน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่มีพฤติกรรมและทัศนคติทางการเงินต่ำมีจำนวนน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 0.8 และ 1.6 ตามลำดับ ซึ่งใกล้เคียงกับทักษะทางการเงินในภาพรวม ในขณะที่ผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับต่ำมีอยู่ร้อยละ 8.9 ผู้ศึกษาพิจารณาเห็นว่าเนื่องจากอัตราส่วนของผู้ที่มีทักษะ ความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงินมีไม่มาก ดังนั้นในการวิเคราะห์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการเงินที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงิน ผู้ศึกษาจึงได้ทำการยุบรวมกลุ่มที่มีระดับคะแนนทักษะทางการเงินต่ำ เข้ากับกลุ่มที่มีระดับคะแนนทักษะทางการเงินปานกลางเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีระดับคะแนนสูง

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Ordinal Logistic Regression) เพื่อพิสูจน์สมมุติฐานการศึกษา โดยแบ่งการรายงานผลออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1.3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและระดับสุขภาพทางการเงิน

ผลจากการวิเคราะห์ พบว่า ทักษะทางการเงินสูงมีค่า $p\text{-value} = 0.005$ Odds Ratio (OR) = 3.706, 95% Confident interval (CI) = 1.480-9.281 ทั้งนี้ค่า $p\text{-value} < 0.05$ แสดงให้เห็นว่าทักษะทางการเงิน มีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพทางการเงิน โดยผู้ที่มีทักษะทางการเงินสูง จะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 3.706 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีทักษะทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลาง เมื่อศึกษาถึงความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงินจำแนกตามทักษะทางการเงิน พบว่าผู้ที่มีทักษะทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลางมีโอกาที่จะมีสุขภาพการเงินในระดับอ่อนแอถึงร้อยละ 61.7 และมีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากเพียงร้อยละ 6.5 เท่านั้น ในขณะที่ผู้ที่มีทักษะทางการเงินระดับสูง มีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินสูงกว่าที่ร้อยละ 20.4

1.3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางการเงินและระดับสุขภาพทางการเงิน

ผลการวิเคราะห์ พบว่าความรู้ทางการเงินสูงมีค่า $p\text{-value} = 0.007$ OR = 2.980, 95% CI = 1.357-6.540 แสดงให้เห็นว่าความรู้ทางการเงินมีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพทางการเงิน และผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูง จะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้น 2.98 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลาง นอกจากนี้ ผลของการศึกษาความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงิน จำแนกตามความรู้ทางการเงิน แสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลางร้อยละ 55.7 มีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับที่อ่อนแอ และมีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากเพียงร้อยละ 8.2 ในขณะที่ผู้มีความรู้ทางการเงินในระดับสูง มีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินสูงกว่าที่ร้อยละ 21

1.3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมทางการเงินและระดับสุขภาพทางการเงิน

ผลจากการวิเคราะห์ พบว่าพฤติกรรมทางการเงินสูงมีค่า $p\text{-value} = 0.001$ OR = 12.833, 95% CI = 2.675-61.498 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมทางการเงินมีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพทางการเงิน และพบว่าผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงจะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 12.83 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลางในการศึกษาความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงิน จำแนกตามพฤติกรรมทางการเงิน พบว่าผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลางร้อยละ 84.9 มีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับอ่อนแอ และมีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับที่ดีมากค่อนข้างต่ำที่ร้อยละ 1.9 เท่านั้น ในขณะที่ผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินระดับสูง มีโอกาที่จะมีสุขภาพทางการเงินสูงกว่าที่ร้อยละ 19.6

1.3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติทางการเงินและระดับสุขภาพทางการเงิน

ผลจากการวิเคราะห์ทางสถิติ พบว่าทัศนคติทางการเงินสูงแสดง $p\text{-value} = 0.002$ $OR = 5.836$, $95\% CI = 1.952-17.444$ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีระดับทัศนคติทางการเงินที่สูงจะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินที่สูงขึ้นเป็น 5.84 เท่า เมื่อวิเคราะห์ความน่าจะเป็นของระดับสุขภาพทางการเงิน จำแนกตามทัศนคติทางการเงิน พบว่าร้อยละ 71.8 ของผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับต่ำหรือปานกลาง มีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับที่ดีมาก เพียงร้อยละ 4.1 ในขณะที่ผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินระดับสูง มีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินสูงกว่าที่ร้อยละ 20

1.4 อิทธิพลของทักษะทางการเงินต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากการศึกษาอิทธิพลของทักษะทางการเงินต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้การวิเคราะห์เชิงอันดับพหุตัวแปร (Multivariable Logistic Regression) ในการพิจารณาองค์ประกอบของทักษะทางการเงินพร้อมกัน พบว่า ทุกองค์ประกอบของทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพทางการเงิน โดยมีค่า $p\text{-value} < 0.05$ ในทุกองค์ประกอบ โดยเมื่อพิจารณาในองค์ประกอบของทักษะทางการเงินอื่น ๆ คงที่ ผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูง จะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 2.56 เท่า (Adjusted Odds Ratio [aOR] = 2.599, $95\% CI = 1.126 - 5.995$, $p\text{-value} = 0.025$) ผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงจะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 9.68 เท่า (aOR=9.679, $95\% CI = 1.895 - 49.501$, $p\text{-value} = 0.006$) และผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับสูงจะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 4.78 เท่า (aOR = 4.778, $95\% CI = 1.496 - 15.241$, $p\text{-value} = 0.008$) เมื่อเทียบกับผู้ที่มีองค์ประกอบแต่ละประเภทในระดับปานกลางหรือต่ำ โดยในการวิเคราะห์ครั้งนี้ เมื่อพิจารณาทักษะทางการเงิน โดยใช้ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกัน พบว่าสามารถร่วมกันเป็นตัวแปรพยากรณ์โอกาสที่จะเกิดสุขภาพทางการเงินในระดับดีมาก หรือระดับปานกลาง หรือระดับอ่อนแอได้ร้อยละ 23.1

2. อภิปรายผล

ในการศึกษา เรื่อง ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะทำการอภิปรายผล โดยจัดหมวดหมู่ให้มีความสอดคล้องกับสรุปผลการศึกษา โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน เช่นกัน ดังนี้

- 1.1 ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 1.2 ระดับทักษะทางการเงิน และองค์ประกอบทั้งสามของทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 1.3 ความสัมพันธ์ของสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- 1.4 อิทธิพลทักษะทางการเงินต่อของสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2.1 ระดับสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 124 คน พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนสุขภาพการเงินที่ค่าเฉลี่ยประมาณ 9.66 (ตารางที่ 4.4) ทั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามมีสุขภาพทางการเงินในระดับปานกลางมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46 รองลงมา คือ ระดับอ่อนแอและระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 36.3 และ 17.7 ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าผู้มีสุขภาพการเงินที่ดีมากมีเพียงร้อยละ 17.7 เท่านั้น (ตารางที่ 4.5) เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพทางการเงินในสหรัฐอเมริกา โดยศูนย์วัดกรรมการบริการทางการเงิน (CFSI) เริ่มต้นเป็นครั้งแรกในปลายปี 2018 ซึ่งเป็นการสำรวจโดยองค์รวมของสุขภาพการเงินที่ดูในมิติ การใช้จ่าย การเก็บออม การกู้ยืม และการวางแผนทางการเงินเช่นเดียวกันนี้ พบว่า ประชาชนอเมริกันมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมากคิดเป็นร้อยละ 28 ระดับอ่อนแอคิดเป็นร้อยละ 17 ส่วนประชากรจำนวนมากที่ร้อยละ 55 มีปัญหาทางการเงินที่ต้องเผชิญบ้าง (CFSI, 2018) จะเห็นได้ว่าคนส่วนมากมีสุขภาพการเงินในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

การสำรวจระดับสุขภาพการเงินในการศึกษารั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์การประเมินสุขภาพทางการเงินจากศูนย์ CFSI ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยการใช้ดัชนีชี้วัดในการจัดการด้านการเงินของบุคคลในกิจกรรมทางการเงินที่สำคัญ นั่นคือ การกู้ยืม การใช้จ่าย การออม และการวางแผนทางการเงิน มาเป็นตัวกำหนดระดับคะแนนสุขภาพการเงินของบุคคล ทั้งนี้ศูนย์ CFSI ได้กำหนดแนวทางการประเมินสุขภาพทางการเงินของผู้มารับบริการ โดยที่สถาบันการเงินจะใช้ข้อมูลทางการเงินของผู้รับบริการที่สถาบันการเงินนั้นๆ มีอยู่ หรืออาจใช้คำถามทางเลือกครอบคลุมตัวชี้วัดที่ได้กำหนดจำนวนตัวชี้วัดละ 2 คำถาม รวมเป็นคำถามทั้งสิ้น 8 คำถามได้ ผู้ศึกษาได้ประยุกต์ใช้คำถามทางเลือกของศูนย์ CFSI มาสร้างแบบสอบถาม เพื่อประเมินสุขภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ เนื่องจากการใช้ข้อมูลทางการเงิน ซึ่งศูนย์ CFSI กำหนดเป็นแนวทางให้ใช้เพื่อประเมินนั้น เป็นรายละเอียดข้อมูลทางการเงินส่วนบุคคล และเป็นที่เรื่องละเอียดอ่อน ผู้ศึกษาไม่ได้เป็นผู้มีส่วนได้

ส่วนเสียในเรื่องทางการเงินของบุคลากร ดังนั้น จึงพิจารณาว่า การใช้คำถามทางเลือกมาประเมินจะมีความเหมาะสม และสอดคล้องกับการนำผลการศึกษาไปใช้ในการจัดกิจกรรมขององค์กรในภาพรวมมากกว่า

เมื่อพิจารณาจากผลการสำรวจจะพบว่าระดับสุขภาพการเงินของกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางก่อนมาทางอ่อนแอที่ 9.66 คะแนน (สุขภาพการเงินระดับปานกลางอยู่ในช่วงคะแนน 9-12) นอกจากนี้ ยังมีผู้ที่มีระดับสุขภาพการเงินที่อ่อนแอถึงร้อยละ 36.3 ผลของการวิจัยนี้ แสดงสอดคล้องกับรายงานของคณะกรรมการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ด้านเศรษฐกิจ เรื่อง “การปฏิรูประบบการให้ความรู้พื้นฐานทางการเงินแก่ประชาชน” ถึงปัญหาหนี้สินของครัวเรือน สัดส่วนหนี้สินของภาคครัวเรือนต่อ GDP มีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 43.69 ในปี พ.ศ. 2547 เป็น ร้อยละ 81.6 ในปีพ.ศ. 2558 และพบว่าในปี 2554 ครัวเรือนไทยที่มีหนี้สินได้ก่อนนี้เพิ่มขึ้น 1.5 เท่าของครัวเรือนที่มีหนี้สินในปี พ.ศ. 2547 เป็นการตอกย้ำถึงปัญหาหนี้สินของครัวเรือนที่เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน นอกจากนี้ ร้อยละ 40.7 มีความเสี่ยงที่จะประสบปัญหาฐานะทางการเงินในยามชราภาพ เนื่องจากขาดการวางแผนการเงินและไม่มีการออมเงินเพื่อเตรียมตัวในยามเกษียณอายุ อีกสาเหตุหนึ่ง คือ คนไทยโดยเฉลี่ยมีการออมเงินคิดเป็นสัดส่วนที่น้อยลงเมื่อเทียบกับรายได้ในการจับจ่ายใช้สอยส่วนบุคคล (Disposable Personal Income) จากร้อยละ 10 ในปี พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.6 ในปี 2557 ถึงแม้จะมีขนาดของเงินออมมากขึ้น ซึ่งสะท้อนได้ว่าคนไทยมีการใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น การจับจ่ายใช้สอยที่มากขึ้นอาจเกิดจากการที่คนไทยสามารถเข้าถึงแหล่งบริการทางการเงินได้ง่ายขึ้น สถาบันทางการเงินออกสินค้าทางการเงินเพื่อให้บุคคลได้กู้ยืมมากขึ้น ตลอดจนมีการส่งเสริมการขายเพื่อจูงใจให้คนใช้จ่าย เช่น การให้แต้มสะสม การร่วมมือกับธุรกิจต่างๆ ในการลดราคาสินค้าและบริการ เมื่อใช้จ่ายด้วยเมื่อใช้บัตรเครดิต การผ่อนชำระสินค้าที่ไม่มีความจำเป็นเหล่านี้ เป็นการชักจูงให้บุคคลจับจ่ายใช้สอย เพื่อซื้อสินค้าและบริการที่ไม่มีความจำเป็นได้ง่ายขึ้น เป็นต้น นอกจากนี้ ในรายงานฉบับเดียวกันได้อ้างถึงผลสำรวจของธนาคารแห่งประเทศไทยในปี พ.ศ. 2556 ว่าคนไทยเพียงจำนวนหนึ่งในสี่ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้มีการวางแผนทางการเงิน และสามารถทำได้ตามแผน ขณะเดียวกันสามในสี่ยังไม่สามารถทำตามแผนที่วางไว้ หรือยังไม่เคยคิดหรือวางแผนมาก่อน

อาจด้วยสาเหตุที่เรื่องการเงินเป็นเรื่องละเอียดอ่อน จึงทำให้ทำให้ผู้ศึกษาขาดข้อมูลในระดับจุลภาค เนื่องจากไม่พบการศึกษาวิจัยเฉพาะกลุ่มที่มีสามารถนำมาเปรียบเทียบกับผลของการศึกษานี้ได้ หากแต่พบว่ารายงานจากคณะกรรมการฯ ดังกล่าวมาข้างต้น พอจะนำมาใช้อธิบายระดับสุขภาพทางการเงินของบุคคลได้ ทั้งนี้ รายงานดังกล่าวได้อ้างอิงผลสำรวจด้านการเงินในภาพรวมของประเทศของธนาคารแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วยตัวแทนประชากรทุกอาชีพ เพศ และวัย ซึ่งสรุปได้ว่าคนไทยมีปัญหาในด้านหนี้สิน ซึ่งเกิดจากการกู้ยืม การใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น การมีเงินออมที่มีสัดส่วนน้อยลงเมื่อเทียบกับรายได้ และยังคงขาดการวางแผนทางการเงินหรือไม่สามารถทำตามแผนที่วางไว้เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ย่อมส่งผลให้เห็นถึงสุขภาพทางการเงินของคนไทย โดยรวมแล้ว อยู่ในภาวะการหนี้ที่อ่อนแอหรือหากพิจารณาจากข้อมูลและนำมาวัดเป็นระดับคะแนนแล้ว น่าจะมีความสอดคล้องกับระดับคะแนนด้านสุขภาพทางการเงินของผู้ตอบแบบสอบถามในการศึกษานี้ นั่นคือ อย่่างน้อยกว่าหนึ่งในสามของประชากรมีสุขภาพการเงินที่อ่อนแอ นอกจากนี้ ผู้ที่อายุมากกว่า 45 ปี มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพทางการเงินในระดับดีมาก สูงกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า โดยคิดเป็นร้อยละ 64.3 (ร้อยละ 33.3 ในผู้มีอายุ 56 ปีขึ้นไป และร้อยละ 31 ในผู้มีอายุ 46-55 ปี) (ตารางที่ 4.3) ทั้งนี้ สามารถอธิบายตามหลักทฤษฎีการบริโภคแบบช่วงอายุขัยหรือแบบวงจรชีวิต (Life-Cycle Hypothesis) ที่ได้กล่าวไว้ว่า ในช่วงอายุน้อย รายได้จะน้อยกว่ารายจ่าย ดังนั้น การออมจะเป็นลบหรือมีหนี้สิน ในวัยกลางคนจะพบว่ารายได้สูงกว่ารายจ่าย จึงมีการออมมากขึ้น เหตุผลเดียวกันนี้ สามารถใช้อธิบายถึงผลการศึกษาที่พบว่าผู้ทำงานไม่เกิน 5 ปี ซึ่งมีสัดส่วนของผู้ที่มีสุขภาพทางการเงินอ่อนแอสูงกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุงานอื่นๆ ถึงร้อยละ 61.5 ทั้งนี้ ผู้ที่มีอายุมากกว่า ทำงานมานานกว่า ย่อมมีรายได้ที่สูงกว่า โดยเฉพาะเมื่อพิจารณาเฉพาะรายได้จากงานประจำไม่นับรวมถึงการมีรายได้เสริม การมีรายได้ที่มากกว่าโดยปัจจัยอื่นๆ เหมือนเดิม จะทำให้ผู้มีรายได้มากกว่ามีการออม และมีอิสระในการจับจ่ายมากกว่า เป็นเหตุผลหนึ่งซึ่งทำให้บุคคลมีระดับสุขภาพทางการเงินที่ดีกว่า

2.2 ระดับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 124 คน พบว่าคะแนนทักษะทางการเงินเฉลี่ย 16.46 จาก ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์สูงเป็นส่วนใหญ่ โดยพบว่าร้อยละ 81.5 มีคะแนนในระดับสูง โดยที่ไม่พบผู้ที่มีทักษะต่ำเลย ในภาพรวมของการสำรวจครั้งนี้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างอยู่ที่ร้อยละ 78.4 และมีองค์ประกอบของทักษะทางการเงินทั้งสามด้าน คือ ด้านความรู้ ร้อยละ 74.9 พฤติกรรม ร้อยละ 80.9 และทัศนคติ ร้อยละ 78.8

ผลการศึกษา แสดงให้เห็นถึงระดับคะแนนเฉลี่ยของทักษะทางการเงินของผู้ตอบแบบสอบถาม มีค่าสูงกว่าในกลุ่มประเทศเพื่อความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนา (OECD) จำนวน 17 ประเทศ ที่องค์การ OECD สำรวจประเทศในปี 2560 ซึ่งพบว่ามีคะแนนเฉลี่ยที่ 13.7 คิดเป็นร้อยละ 65.2 และยังคงสูงกว่าระดับทักษะทางการเงินของคนไทยสำรวจโดยธนาคารแห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านทักษะทางการเงินของคนไทยอยู่ที่ 12.8 คิดเป็นร้อยละ 61.0 โดยทั้งนี้ โดยส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 60.5 มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาแยกตามองค์ประกอบของทักษะทางการเงินของคนไทย พบว่า ทักษะด้านความรู้ร้อยละ 48.6 พฤติกรรม

ร้อยละ 62.2 และทัศนคติร้อยละ 76.0 ความแตกต่างในภาพรวมดังกล่าว อธิบายได้ว่าลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษามีความแตกต่างกันในเรื่องวัย ระดับการศึกษา และอาชีพ นอกจากนี้ยังมีความแตกต่างของขนาดของตัวอย่างสำรวจ คุณลักษณะ และการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความแตกต่างของระดับคะแนนเฉลี่ยดังกล่าว (วิลโล เอื้อปัทม, 2560)

หากแต่เมื่อพิจารณาลงไปในรายละเอียดด้านปัจจัยส่วนบุคคล เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษารั้งนี้กับรายงานผลสำรวจทักษะทางการเงินของธนาคารแห่งประเทศไทยในปี 2559 จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นกลุ่มที่มีสถานภาพสอดคล้องกับกลุ่มที่มีทักษะทางการเงินค่อนข้างสูงในการสำรวจของธนาคารแห่งประเทศไทย คือ เป็นกลุ่มที่อยู่ในวัยทำงาน ไปจนถึงวัยเกษียณ ไม่นานนัก (30-69 ปี) ระดับการศึกษาและระดับรายได้ครัวเรือนสูง ประกอบอาชีพลูกจ้างรัฐบาล นอกจากนี้ ในรายงานดังกล่าวยังสรุปด้วยว่าอิทธิพลของสถานภาพเมื่อควบคุมให้ปัจจัยอื่นคงที่พบว่าระดับการศึกษาและระดับรายได้ครัวเรือนมีผลต่อคะแนนทักษะทางการเงินมากที่สุด สอดคล้องกับผลการสำรวจของพนักงานธนาคาร ไทยพาณิชย์ จำกัด มหาชน จำนวน 400 คน ซึ่งพบว่าอาชีพและอายุมีอิทธิพลต่อระดับทักษะทางการเงินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วย เช่นกัน โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ทางการเงิน โดยเฉลี่ยร้อยละ 79.14 ซึ่งอยู่ในระดับสูงเช่นกัน (กรณิกาวาระวิชะนี, 2560)

จะเห็นได้ว่าการศึกษารั้งนี้ เมื่อพิจารณาลงไปในรายละเอียดของสถานะภาพของกลุ่มผู้ตอบคำถามแล้ว พบว่ามีความสอดคล้องกับผลการสำรวจของธนาคารแห่งประเทศไทย ในปี 2559 เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในวัยทำงาน มีระดับการศึกษาสูง โดยมากกว่าร้อยละ 90 ของบุคลากรในองค์กรจบการศึกษาขั้นต่ำที่ระดับปริญญาตรี มีระดับรายได้ในครัวเรือนปานกลางถึงสูง¹ และประกอบอาชีพลูกจ้างรัฐบาล จึงทำให้กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนทักษะทางการเงิน โดยเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยของประชากรไทย ที่ร้อยละ 78.4 เปรียบเทียบกับร้อยละ 61.0 จากผลสำรวจจากธนาคารแห่งประเทศไทย ดังกล่าว

¹ อ้างอิงรายได้จากข้อมูลของสมาคมวิจัการตลาดแห่งประเทศไทยปี 2553 (ต่างจังหวัดในเขตเทศบาลต่ำ คือ รายได้ต่ำกว่า 10,001 บาท ปานกลาง คือรายได้ 10,001-33,000 บาท สูง รายได้ มากกว่า 33,000 บาท

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพทางการเงินกับทักษะทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ศึกษาได้ใช้โปรแกรม SPSS ในการวิเคราะห์ทางสถิติ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตามเพื่อพิสูจน์สมมติฐานการศึกษาที่ว่า ทักษะทางการเงินมีผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร พบว่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะทางการเงินของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามจัดอยู่ในระดับที่สูงที่ประมาณร้อยละ 16.5 และไม่มีผู้ตอบแบบสอบถามที่มีทักษะทางการเงินในระดับที่ต่ำ เมื่อแยกพิจารณาตามองค์ประกอบของทักษะทางการเงินพบว่าสัดส่วนของผู้มีความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงินในระดับต่ำมีสัดส่วนไม่มาก (ร้อยละ 0, 8.9, 0.8 และ 1.6 ตามลำดับ) (ตารางที่ 4.2) ผู้ศึกษาได้ทำการยุบรวมกลุ่มระดับต่ำของตัวแปรดังกล่าวเข้ากับกลุ่มที่มีระดับปานกลางเพื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่มีระดับคะแนนสูง

จากรายงานผลการศึกษาในกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถสรุปได้ว่าทักษะทางการเงิน มีความสัมพันธ์กับสุขภาพทางการเงิน โดยผู้ที่มีระดับทักษะทางการเงิน และองค์ประกอบทักษะทางการเงินทั้งสามด้านอยู่ในระดับสูง มีโอกาสที่จะมีสุขภาพทางการเงินที่ดีกว่าผู้ที่มีทักษะทางการเงิน และองค์ประกอบทักษะทางการเงินทั้งสามในระดับต่ำหรือปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Selda Coskuner (2017) ซึ่งได้ศึกษาเรื่องความเชื่อมโยงของการบริหารจัดการด้านการเงินและทักษะทางการเงินในประเทศตุรกี โดยผลการศึกษา พบว่าทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์กับการจัดการด้านการเงิน ได้แก่ การกู้ยืม ซึ่งไม่ใช่เพื่อการลงทุน ซึ่งได้แก่ การกู้ยืมที่ไม่ใช่เพื่อการซื้อที่อยู่อาศัย หรือพาหนะ ตามกระแสหรือแนวโน้มด้านการเงิน เช่น กระแสที่เกี่ยวกับอัตราดอกเบี้ยของบัตรเครดิต อัตราเงินเฟ้อ อัตราการลดหย่อนภาษี เป็นต้น

2.4 อิทธิพลของทักษะทางการเงินต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลจากการศึกษาอิทธิพลของทักษะทางการเงินต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้การวิเคราะห์เชิงอันดับพหุตัวแปร ในการพิจารณาองค์ประกอบของทักษะทางการเงินพร้อมกัน พบว่า ทุกองค์ประกอบของทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพทางการเงิน โดยมีค่า $p\text{-value} < 0.05$ ในทุกองค์ประกอบ โดยเมื่อพิจารณาให้องค์ประกอบของทักษะทางการเงินอื่นๆ คงที่ ผู้ที่มีความรู้ทางการเงินในระดับสูงมีโอกาที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 2.56 เท่า ผู้ที่มีพฤติกรรมทางการเงินในระดับสูงจะมีโอกาสที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 9.68 เท่า และผู้ที่มีทัศนคติทางการเงินในระดับสูงมีโอกาที่จะมีระดับสุขภาพทางการเงินสูงขึ้นเป็น 4.78 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีองค์ประกอบแต่ละประเภท

ในระดับปานกลางถึงต่ำ โดยในการวิเคราะห์ครั้งนี้ เมื่อพิจารณาทักษะทางการเงิน โดยใช้ทั้ง 3 องค์ประกอบร่วมกันพบว่าสามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่มีต่อระดับสุขภาพทางการเงินได้ร้อยละ 23.1

อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ มีข้อจำกัดเรื่องจำนวนตัวอย่างที่ศึกษาที่มีไม่มาก การกระจายตัวของตัวอย่างซึ่งไม่เป็นไปอย่างกว้างขวาง ซึ่งจำนวนตัวอย่างที่มากขึ้นมี และการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ จะช่วยให้ผลการศึกษามีความแม่นยำมาก นอกจากนี้ ปัจจัยด้านประชากร เช่น รายได้ จำนวนบุคคลพึ่งพิงในครัวเรือน และอื่นๆ ได้แก่ สถานะภาพแต่งงาน การศึกษา อาชีพ รายได้ การออม และความโน้มเอียงในการลงทุน ยังมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่ทางการเงินที่ดีหรือสุขภาพทางการเงินที่ดีด้วย (Zulfiqar & Bilal, 2016) ซึ่งผู้ศึกษาไม่ได้ผนวกเข้าไปในการสำรวจครั้งนี้

3. ข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้สรุปข้อแนะนำทั่วไปในการศึกษา ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ในองค์กร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ข้อเสนอแนะต่อองค์กรในการนำผลที่ได้จากการศึกษาไปปรับใช้

ระดับสุขภาพทางการเงินของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม โดยเฉลี่ยในระดับปานกลาง ก่อนมาทางอ่อนแอและกว่าหนึ่งในสาม (ร้อยละ 36.3) ของกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม มีระดับสุขภาพทางการเงินที่อ่อนแอ แนวทางการแก้ไขอาจจะต้องมีกิจกรรมที่สร้างความตระหนักรู้ถึงกระบวนการและความสำคัญของการมีสุขภาพทางการเงินที่ดี เพราะถึงแม้ว่าบุคคลจะมีความรู้ และทักษะทางการเงินที่ดีแล้ว แต่คนจำนวนมากก็ยังมีคามจำเป็นที่จะต้องสร้างการตระหนักรู้ให้เกิดขึ้น การตระหนักรู้ทำให้บุคคลนั้นๆ รู้ถึงความจำเป็นในการเสริมทุนมนุษย์ ด้านความรู้ทางการเงิน ที่มีอยู่ของตน (Huston, 2015) อย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากการสร้างสุขภาพการเงินเป็นกระบวนการที่ไม่มีจุดจบสิ้น เช่นเดียวกับการสร้างสุขภาพกายที่จะต้องทำสม่ำเสมอ

จากผลการศึกษาและแนวคิดในเรื่องการสร้างความรู้ทางการเงิน กิจกรรมที่องค์กรสามารถดำเนินการได้ เช่น การจัดประกวดสโลแกนที่แสดงความสำคัญของการมีสุขภาพการเงินที่ดี หรืออื่นๆ ที่สร้างการตระหนักรู้ เช่นเดียวกับแคมเปญ งดสูบบุหรี่ เมมาแล้วไม่จับสโลแกนนั้น อาจนำมาติดที่กระดานข่าวของหน่วยงานหรือพิมพ์ติดเสื้อแจกในงานกีฬาสัมพันธ์ เป็นต้น นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้มีความรู้ และเป็นมืออาชีพในด้านการเงินมาให้คำแนะนำปรึกษาในขั้นตอนการวางแผนอย่างง่าย ๆ หรือตรวจสอบสุขภาพการเงินของบุคลากร อาจช่วยการเสริมสร้างสุขภาพการเงินที่ดีได้ โดยที่กิจกรรมการให้ความรู้ทางการเงินน่าจะไม่ใช่คำตอบ (Fernandes & ed. Al., 2013) เนื่องจากบุคคลมีความแตกต่างทางด้านแนวคิด บุคลิกภาพ และ

ความแตกต่างทางจิตวิทยา ประกอบกับการที่บุคลากรมีความรู้ทางการเงินอยู่แล้ว การสร้างความตระหนักรู้ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และทัศนคติทางการเงินอาจจะประสบผลสำเร็จมากกว่า

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาต่อไป

3.1.1 ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาควรวางแผนการเก็บตัวอย่างให้ได้ครบตามจำนวนที่ได้รับระบุไว้โดยการคำนวณจากกลุ่มประชากรจากการใช้สูตรของยาโมเน เพื่อให้ผลการศึกษามีความแม่นยำมากขึ้น ทั้งนี้ ผู้ศึกษาอาจต้องเพิ่มระยะเวลาในการเก็บแบบสอบถาม ใช้วิธีการติดตามเป็นระยะ ๆ ภายในกรอบจริยธรรมงานวิจัยขององค์กรที่ทำการสำรวจ เป็นต้น

3.1.2 ในแบบสอบถามควรมีการระบุปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานะภาพสมรส การถือครองสินทรัพย์ ชาติพันธุ์ ภูมิภาค เหล่านี้เป็นปัจจัยที่กำหนดระดับความรู้ทางการเงิน เช่นเดียวที่ได้พบในงานวิจัยต่างประเทศ (วิล เอื้อปิยะฉัตร, 2560)

3.1.3 กลุ่มตัวอย่างควรใช้การสุ่มแบบชั้นภูมิ ตัวอย่าง เช่น แยกประชากรที่มีการศึกษา หรือมีลักษณะเหมือนกัน เช่น แยกเป็นอาจารย์ พนักงานสายสนับสนุน นักวิชาชีพ หรือแยกตามลักษณะอื่นๆ ที่เหมือนกัน เช่น ช่วงอายุ เพศ แล้วสุ่มอย่างง่ายให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของกลุ่มประชากรเพื่อผลที่ได้จะมีความละเอียดแม่นยำ และนำผลการศึกษาไปใช้ในการจัดกิจกรรมได้ตรงตามกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

3.1.4 ใช้วิธีของศูนย์ CFSI ในการสำรวจแทนแบบทดสอบในส่วนของการวัดระดับสุขภาพทางการเงิน ทั้งนี้ เพื่อใช้ผลสำรวจเป็นบรรทัดฐานในการติดตามผลความก้าวหน้าของสุขภาพการเงินในกลุ่มประชากรสำรวจต่อไป (CFSI Tool Kit, 2018)



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรณีกา วาระวิชะนี. (2560). *ความรู้ทางการเงินและความอยู่ดีมีสุขทางการเงินพนักงานในสถาบันการเงิน กรณีศึกษาจากพนักงาน ธนาคารไทยพาณิชย์*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.
- เกรียง กิจบำรุงรัตน์. (2556). “ตัวแบบการถอดถอดจีสติกเชิงอันดับสี่ สำหรับคณะวิชาและการวิเคราะห์เกรดนักศึกษา”. *Veridian E-Journal*, SU Vol.6 No. 1 January – April 2013. หน้า 867-880.
- คณะกรรมการข้าราชการขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศด้านเศรษฐกิจ สภาขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ. *การปฏิรูประบบการให้ความรู้พื้นฐานทางการเงินแก่ประชาชน*. สืบค้นจาก http://library2.parliament.go.th/giventake/content_nrsa2558/d100359-01.pdf.
- คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2560). *ผลการบริหารงานคณะเทคนิคการแพทย์ ครบ 3 ปี 1* (กันยายน 2557-31 สิงหาคม 2560). สืบค้นจาก http://www.ams.cmu.ac.th/images/DeanReport_2560.pdf.
- ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (2561). *ตรวจสอบสุขภาพการเงิน*. สืบค้นจาก <https://www.set.or.th/project/caltools/www/html/financial-check.html>
- ตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย (2550). *แบบทดสอบ: สุขภาพทางการเงิน*. สืบค้นจาก <http://www2.feu.ac.th/admin/pr/newscontrol/atts/D20080625091122.pdf>
- จรนิต แก้วกั้งวาล และประตาศ สิงหะวานนท์. (2554). *ตำราการวิจัยทางคลินิก: บทที่ 6: พื้นฐานสถิติที่ใช้ในการวิจัยทางคลินิก*. สืบค้นจาก <http://www.tm.mahidol.ac.th/th/tropical-medicine-knowledge/book-clinic/Textbook-of-Clinical-Research/171-242.pdf>
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2560). *รายงานผลการสำรวจทักษะทางการเงินของไทย ปี 2559*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายส่งเสริมความรู้ทางการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย.
- ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2018). *มาตรฐานสุขภาพทางการเงินกันเถอะ*. https://www.bot.or.th/Thai/phrasiam/Documents/Phrasiam_5_2557/No.11.pdf
- วิศิษฐ์ รัศมีธรรม. (2548). *การวิเคราะห์ภาคตัดขวางของพฤติกรรมและฟังก์ชันการบริโภคของครัวเรือนไทย*. กรุงเทพฯ: บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย. หน้า 7.
- วิล เอื้อปิยฉัตร. (2560). *ความรู้ทางการเงิน: ตัวกำหนดและผลกระทบที่มีต่อพฤติกรรมการออม*. *วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. ปีที่ 25 ฉบับที่ 47. หน้า 67-93.

ศูนย์ข้อมูลอสังหาริมทรัพย์. (2018). *5Cs สำคัญอย่างไร ?? กับผู้กู้สินเชื่อ*.

<http://www.reic.or.th/RealEstateForPeople/Topic-AdviceHomeLoan17.asp>

ศูนย์คุ้มครองผู้ใช้บริการทางการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2018) *การวางแผนทาง*

การเงิน. <https://www.1213.or.th/th/moneymgt/finplan/Pages/planningsteps.aspx>.

ศูนย์คุ้มครองผู้ใช้บริการทางการเงิน ธนาคารแห่งประเทศไทย. (2019). *ทักษะทางการเงินของคน*

ไทยยังต่ำ. สืบค้นจาก <https://www.1213.or.th/th/News/Pages/news4.aspx>

สกลภัศ ปลูกจิตรสม. (2560). *อุปนิสัยการออม แรงจูงใจ และกลุ่มอ้างอิงที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการ*

ท่องเที่ยวและการตัดสินใจท่องเที่ยวเชิงวัฒนธรรมของนักท่องเที่ยวชาวไทยในเขต

กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพ..

สุภาพร คล้ายเกตุ. (2550). *ปัจจัยที่กำหนดการออมของครัวเรือนเกษตรในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ:

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย.

สิริมา มงคลสัมฤทธิ์ และจุฬาลักษณ์ โกมลตรี. (2548). *ORDINAL LOGISTIC REGRESSION*

MODEL (PROPORTIONAL ODDS MODEL).

Agnew, Bateman, & and Thorp. (2013). *Financial Literacy and Retirement Planning in*

Australia. Scholar Commons. Vol. 6. pp. 1-25. สืบค้นจาก

<https://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1131&context=numeracy>

CFSI (2018). *Inaugural U.S. Financial Health Pulse Report Finds Only 28 Percent of People in*

America are Financially Healthy. สืบค้นจาก [https://globenewswire.com/news-](https://globenewswire.com/news-release/2018/11/01/1641077/0/en/Inaugural-U-S-Financial-Health-Pulse-Report-Finds-Only-28-Percent-of-People-in-America-are-Financially-Healthy.html)

[release/2018/11/01/1641077/0/en/Inaugural-U-S-Financial-Health-Pulse-Report-](https://globenewswire.com/news-release/2018/11/01/1641077/0/en/Inaugural-U-S-Financial-Health-Pulse-Report-Finds-Only-28-Percent-of-People-in-America-are-Financially-Healthy.html)

[Finds-Only-28-Percent-of-People-in-America-are-Financially-Healthy.html](https://globenewswire.com/news-release/2018/11/01/1641077/0/en/Inaugural-U-S-Financial-Health-Pulse-Report-Finds-Only-28-Percent-of-People-in-America-are-Financially-Healthy.html)

CFSI (2018). *Introducing the CFSI Financial Health Score™ Toolkit*. สืบค้นจาก

[https://medium.com/@CFSInnovation/introducing-the-cfsi-financial-health-score-](https://medium.com/@CFSInnovation/introducing-the-cfsi-financial-health-score-toolkit-f71842c21aa6)
[toolkit-f71842c21aa6](https://medium.com/@CFSInnovation/introducing-the-cfsi-financial-health-score-toolkit-f71842c21aa6).

Fernandes & ed. Al. (2013). *The Effect of Financial Literacy and Financial Education*

on Downstream Financial Behaviors. สืบค้น

จาก <https://www.nefe.org/Portals/0/WhatWeProvide/PrimaryResearch/PDF/CU%20F>

[inal%20Report.pdf](https://www.nefe.org/Portals/0/WhatWeProvide/PrimaryResearch/PDF/CU%20F)

- Gutman & ed. Al. (2018). *Understanding and Improving Consumer Financial Health in America*.
https://assetfunders.org/wp-content/uploads/CFSI_Consumer_Financial_Health_0415.pdf. pp.6.
- Huston1, Sandra J.. (2015). “Using a Financial Health Model to Provide Context for Financial Literacy Education Research: A Commentary”. *Journal of Financial Counseling and Planning*. Vol. 26, pp. 102-104. สืบค้นจาก <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1074666.pdf>
- Investopedia (2018). *Financial Health*. สืบค้นจาก <https://www.investopedia.com/terms/f/financial-health.asp>
- Marija J. Norusis. (2019). *Ordinal Regression. Chapter 4*. 69-89. สืบค้นจาก http://www.norusis.com/pdf/ASPC_v13.pdf
- OECD. (2016). *OECD/INFE International Survey of Adult Financial Literacy Competencies*. สืบค้นจาก <https://www.oecd.org/finance/oecd-infe-survey-adult-financial-literacy-competencies.htm>
- Parker, Castillo, Garon, & Levy. (2016). *Eight Ways to Measure Financial Health*. สืบค้นจาก <https://cfsinnovation.org/research/eight-ways-to-measure-financial-health/>
- Selda Coşkuner. (2017). “Linking Financial Management Practices to Financial Literacy: Evidence from Turkey”. *International Journal of Scientific & Engineering Research*. Vol. 8, pp. 1214-1220. สืบค้นจาก <https://www.ijser.org/researchpaper/Linking-Financial-Management-Practices-To-Financial-Literacy-Evidence-From-Turkey.pdf>
- Statistics Talk. (2019). Ordered Logistic Regression Workshop #1-Drop-down menu ใน เอกสารวิชาการด้านศาสตร์การวิจัยและสถิติประยุกต์. สืบค้นจาก <http://it.nation.ac.th/faculty/danai/download/statistics%20talks34.pdf>
- Thaipublica. (2018). รู้หรือไม่ว่!! TMBสำรวจพฤติกรรมทางการเงินคนไทย ออมไม่พอ แถมเก็บเงินผิดที่ เหลือกินเที่ยว Social มาก่อนออมทีหลัง. สืบค้นจาก <https://thaipublica.org/2018/06/tmb-financial-behavior/>
- Zulfiqar & Bilal. (2016). Financial Wellbeing is the Goal of Financial Literacy. *Research Journal of Finance and Accounting*. Vol. 7, 94-103. สืบค้นจาก https://ijbssnet.com/journals/Vol_7_No_3_March_2016/9.pdf



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สืบช่วยธรรมมาภิบาล

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ (ฉบับภาษาไทย)





เอกสารเลขที่ 029/2562

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวิโรต ตาบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200
 ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวกัญญาณี ศรีสุวรรณ
 สังกัด : ศูนย์เวชศาสตร์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 ชื่อเรื่องโครงการวิจัย : พิษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย์
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 เลขที่โครงการ AM5EC-61EX-099

เอกสารรับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับที่ 2.0 วันที่ 11 มกราคม 2562
ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร	- ฉบับที่ 2.0 วันที่ 11 มกราคม 2562
แบบสอบถาม	- ฉบับที่ 2.0 วันที่ 11 มกราคม 2562
อัลดประวัติปัจจุบันของผู้วิจัยหลักและผู้วิจัยร่วม	- ฉบับวันที่ 11 มกราคม 2562

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : แบบเร่งด่วน

ผลการพิจารณา : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่
 เสนอได้

อนุมัติ ณ วันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2562 มีผลถึง วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2563

กำหนดส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัย

ทุก 3 เดือน

ทุก 6 เดือน

ทุกปี (ในกรณีนี้โปรดยื่นอย่างน้อย 60 วัน ก่อนวันหมดอายุใบรับรอง)

คณะกรรมการฯ ชุดนี้จัดตั้งและดำเนินการตาม GCPs และแนวทางจริยธรรมสากล กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

ลงชื่อ

(รองศาสตราจารย์ ดร. นิมิตร มรกต)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ลงชื่อ :

(ศาสตราจารย์ ดร. สากร พรประเสริฐ)

คณบดีคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ (ฉบับภาษาอังกฤษ)



Certificate of Approval

No 029/2018


Name of Ethics Committee : Ethics Committee, Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University Address of Ethics Committee : 110 Intavaroros Rd., Amphoe Muang, Chiang Mai, Thailand 50200	
Principal Investigator : Miss Kallayanee Treesuwan Department of Clinical Service Center, Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University	
Protocol title : Financial Literacy Affecting Personnel Financial Health of the Associated Medical Sciences Faculty of Chiang Mai University STUDY CODE: AMSEC-61EX-099 Sponsor : -	
Documents filed	Document reference
Research protocol	- Version 2.0 dated 11 January, 2019
Subject information sheet	- Version 2.0 dated 11 January, 2019
Questionnaires	- Version 2.0 dated 11 January, 2019
Principle Investigator Curriculum vitae	- Version dated 11 January, 2019


Opinion of the Ethics Committee/Institutional Review Board : Expedited
 The Ethics Committee has reviewed the protocol and documents above and give the favorable opinion

Date of Approval : January 15, 2019 **Expiration Date :** January 14, 2020

Progress report is required to be submitted to the Ethics Committee for continuing review
 at 3 month interval
 at 6 month interval
 annually (in this case please submit at least 60 days prior to expiration date)

This Ethics Committee is organized and operates according to GCPs and relevant international ethical guidelines, the applicable laws and regulations.

Signed : 
 (Associate Professor Nimit Morakote, Ph.D)
 Chairperson, Faculty of Associated Medical Sciences

Signed : 
 (Professor Sakorn Pornprasert, Ph.D)
 Dean, Faculty of Associated Medical Sciences



ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

**เรื่อง ทักษะทางการเงินที่ส่งผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากร คณะเทคนิคการแพทย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (Financial Literacy Affecting Personal Financial Health of
Personnel of the Associated Medical Sciences Faculty of Chiang Mai University)**

คำชี้แจง

แบบสำรวจนี้จัดทำเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการศึกษาถึง “องค์ประกอบของทักษะทางการเงินที่มีผลต่อสุขภาพทางการเงินของบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” ซึ่งเป็นกิจกรรมส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรบัณฑิตศึกษาด้านบริหารธุรกิจ สาขาวิทยาการการจัดการ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสำรวจจะนำไปวิเคราะห์และเสนอในภาพรวม โดยไม่ระบุว่าเป็นของบุคคลใด ซึ่งผลจากการศึกษานี้จะนำเสนอผู้บริหารผ่าน “คณะกรรมการส่งเสริมความสุขและสุขภาพ คณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” เพื่อพิจารณาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม เพื่อเสริมสร้าง เศรษฐกิจการเงินที่ดี (Happy Money) ของบุคลากร ส่งเสริมความสุขแก่บุคลากร ส่งผลให้บุคลากรมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดการพัฒนาองค์กรอย่างยั่งยืน ต่อไป

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบไปด้วย เพศ ช่วงอายุ และช่วงระยะเวลาการทำงานที่คณะเทคนิคการแพทย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวม 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเพื่อวัดระดับทักษะทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งออกเป็น 3 หมวด ซึ่งประกอบไปด้วย คำถามเพื่อใช้วัดระดับความรู้ พฤติกรรม และทัศนคติทางการเงิน จำนวนทั้งสิ้น 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเพื่อวัดระดับสุขภาพทางการเงินของกลุ่มตัวอย่าง เป็นคำถามเกี่ยวกับการใช้จ่าย (Spend) การออม (Save) การกู้ยืม (Borrow) และการวางแผน (Plan) โดยมีคำถามทั้งสิ้นจำนวน 9 ข้อ

ขอขอบพระคุณบุคลากรคณะเทคนิคการแพทย
ทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาในการตอบแบบสำรวจในครั้งนี้

(กัลยาณี ตรีสุวรรณ)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำถาม: โปรดตอบคำถามโดย ให้ใส่เครื่องหมาย X ลงบนบน หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่าน

1.1) เพศ

- หญิง ชาย

1.2) ช่วงอายุของท่าน

- 25-35 ปี 36-45 ปี
 46- 55 ปี 56 ปีขึ้นไป

1.3) ระยะเวลาทำงานที่คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- 1-5 ปี 6-10 ปี 11- 15 ปี 15 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 การวัดระดับทักษะทางการเงิน (Financial literacy)

(1) ความรู้ทางการเงิน

คำถาม: โปรดตอบคำถามโดยเติมค่าลงในช่องว่างหรือ ให้ใส่เครื่องหมาย X ลงบนบน หน้าข้อ
ที่ตรงความคิดเห็นของท่าน

(1.1) สมมติว่าท่านมีพี่น้องทั้งหมด 5 คน (รวมทั้งตัวท่าน) และเมื่อได้รับมรดกมาเป็นเงิน
จำนวน 1,000 บาท ถ้าท่านต้องแบ่งท่านเงินนี้ให้ท่าน และพี่น้องคนละเท่าๆ กัน แต่ละคนจะได้รับ
เงินคนละ..... บาท (ไม่มีคะแนน)

(1.2) จากข้อ 1.1 สมมติว่าพี่น้องทุกคนต้องรอไปอีก 1 ปีจึงจะได้รับส่วนแบ่งจากเงิน
1,000 บาท เมื่ออัตราเงินเฟ้อเท่ากับ 2 % ท่านคิดว่าในอีก 1 ปีข้างหน้าเงินจำนวนนี้จะซื้อของได้
มากกว่าหรือน้อยกว่าซื้อในวันนี้

- 1) ไม่ทราบ 2) มากกว่า 3) เท่ากัน 4) น้อยกว่า
 5) ขึ้นอยู่กับประเภทของสินค้าที่จะซื้อ

(1.3) สมมติว่าเพื่อนท่านยืมเงินท่าน 200 บาทในวันนี้ และในหนึ่งปีถัดมาเพื่อนนำเงิน
มาคืนท่านเป็นจำนวน 215 บาท ท่านได้คิดดอกเบี้ยเพื่อนของท่านในการยืมเงินในครั้งนี้เป็นอัตรา
ร้อยละเท่าใด.....

(1.4) สมมติว่าท่านได้ฝากเงิน เข้าบัญชีออมทรัพย์ (ไม่มีภาษีดอกเบี้ย) จำนวน 100 บาท โดยจะได้ดอกเบี้ย 2 % ต่อปี ระหว่างที่ฝากนี้ท่านไม่ได้ฝากเพิ่มหรือถอนเงินจากบัญชีนี้เลย เมื่อครบ 1 ปี ท่านคิดว่าจะมีเงินในบัญชีรวมดอกเบี้ยเป็นเท่าใด.....บาท

(1.5) จากข้อ 1.4 ท่านคิดว่าเมื่อครบ 5 ปี ท่านจะมีเงินในบัญชีรวมดอกเบี้ยเป็นจำนวนเท่าใด (โดยไม่มีการฝากเพิ่มหรือถอนเลย)

- 1) ไม่ทราบ 2) มากกว่า 110 บาท 3) 110 บาท
 4) น้อยกว่า 110 บาท 5) ไม่สามารถคำนวณได้เพราะข้อมูลไม่เพียงพอ

(1.6) ท่านทราบหรือไม่ว่าการเลือกลงทุนที่ให้ผลตอบแทนสูงนั้นก็มีความเสี่ยงสูงเช่นกัน

- 1) ไม่ทราบ 2) ทราบ 3) ไม่แน่ใจ

(1.7) ท่านทราบหรือไม่ว่า เงินเฟ้อ คือ ภาวะที่ระดับราคาสินค้าและบริการเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- 1) ไม่ทราบ 2) ทราบ 3) ไม่แน่ใจ

(1.8) ท่านทราบหรือไม่ว่า การแบ่งเงินออม หรือเงินลงทุนในสินทรัพย์หลายๆ ประเภท เช่น เงินฝาก พันธบัตร หุ้น ฯลฯถือเป็นการกระจายความเสี่ยง

- 1) ไม่ทราบ 2) ทราบ 3) ไม่แน่ใจ

(1.9) ท่านคิดว่าท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการเงินในระดับใด (ไม่มีคะแนน)

- 1) มากที่สุด 2) มาก 3) ปานกลาง
 4) น้อย 5) น้อยที่สุด

(2) พฤติกรรมทางการเงิน

คำถาม: ให้ใส่เครื่องหมาย X ลงบนบ้น หน้าข้อที่ตรงความคิดเห็นของท่าน

(2.1) ใครเป็นผู้รับผิดชอบและตัดสินใจในเรื่องการเงินในครอบครัวของท่าน

- 1) ท่าน 2) ท่านและคู่สมรส
 3) ท่านและสมาชิกในครัวเรือน 4) คู่สมรสของท่าน
 5) สมาชิกท่านอื่นในครัวเรือน 6) บุคคลอื่นนอกครัวเรือน
 7) ไม่มี

- (2.2) ท่านมีการจัดสรรเงินออมอย่างไร
- 1) นำเงินที่ได้ไปใช้จ่ายใช้สอยก่อนถ้ามีเหลือจึงจะเก็บออม
 - 2) แบ่งส่วนของเงินที่จะเก็บออมไว้ก่อนที่เหลือจึงจะนำไปใช้จ่ายใช้สอย
 - 3) ไม่แน่นอน
- (2.3) ในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีวิธีการเก็บออมเงินอย่างไรบ้าง (ตอบได้หลายข้อ)
- 1) เก็บเป็นเงินสด
 - 2) เก็บในบัญชีเงินฝากเดียวกับบัญชีเงินเดือน
 - 3) เก็บเงินในบัญชีที่เปิดไว้เพื่อการออมโดยเฉพาะ
 - 4) ให้คนในครอบครัว หรือญาติเก็บแทนท่าน
 - 5) ฝากเงินในสหกรณ์ทั่วไปหรือสหกรณ์เครดิตยูเนียน
 - 6) นำเงินไปลงทุนซื้อหุ้น พันธบัตร กองทุนรวม
 - 7) อื่น ๆ (ถ้ามี โปรดระบุ)
 - 8) ไม่ได้ออมเงินอย่างจริงจัง
- (2.4) ก่อนที่ท่านจะซื้ออะไร ท่านจะไตร่ตรอง อย่างถี่ถ้วนว่ามีเงินพอจ่ายได้
- 1) ใช่
 - 2) ไม่ใช่
- (2.5) ท่านชำระค่าใช้จ่ายต่างๆ ตรงเวลา
- 1) ใช่
 - 2) ไม่ใช่
- (2.6) ท่านดูแลการเงินของท่านอย่างใกล้ชิด
- 1) ใช่
 - 2) ไม่ใช่
- (2.7) ท่านตั้งเป้าหมายการเงินในระยะยาว ตัวอย่าง เช่น เก็บเงินให้ได้ 1 ล้านบาท ในระยะเวลา 10 ปี และพยายามทำให้ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้
- 1) ใช่
 - 2) ไม่ใช่
- (2.8) ก่อนที่จะตัดสินใจในการใช้บริการ หรือซื้อสินค้าใดๆ ท่านได้เปรียบเทียบราคาสินค้า หรือการบริการ จากผู้ขาย หรือผู้ให้บริการหลายแห่งหรือไม่
- 1) ไม่ได้เปรียบเทียบใด ๆ เลย (ไม่สนใจการเปรียบเทียบ)
 - 2) เปรียบเทียบจากผู้ขาย หรือผู้ให้บริการหลายแห่งก่อนตัดสินใจ
 - 3) ไม่ได้เปรียบเทียบเพราะตัดสินใจเลือกซื้อจากผู้ขาย หรือผู้ให้บริการเพียงรายเดียวเนื่องจาก
 - 3.1) ไม่ต้องการซื้อหรือรับบริการจากผู้ให้บริการรายอื่น
 - 3.2) ไม่มีขาย หรือการบริการแบบเดียวกันจากผู้ขายหรือผู้ให้บริการรายอื่น

(2.9) เมื่อท่านเกิดปัญหาเงินไม่พอจ่าย ท่านแก้ปัญหาโดยการกู้เงินมาใช้

- 1) ใช่ 2) ไม่ใช่

(2) ทักษะคติทางการเงิน

คำถาม: ให้ใส่เครื่องหมาย X ลงในช่องคะแนนที่ตรงกับระดับคะแนนความคิดเห็นของท่าน โดยกำหนดการให้ระดับคะแนนความคิดเห็นเป็นดังนี้ :

- 5 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างมาก
 4 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
 3 หมายถึง เฉยๆ
 2 หมายถึง เห็นด้วย
 1 หมายถึง เห็นด้วยอย่างมาก

คำถาม	ระดับคะแนน				
	5	4	3	2	1
3.1 ท่านมีความสุขในการใช้เงินมากกว่าการเก็บออมเพื่ออนาคต					
3.2 ท่านมีชีวิตอยู่เพื่อวันนี้และไม่ได้คิดวางแผนเพื่ออนาคต					
3.3 เมื่อมีเงินต้องรีบใช้					
3.4 ก่อนที่ท่านจะซื้ออะไร ท่านจะไตร่ตรอง อย่างถี่ถ้วนว่ามีเงินพอซื้อได้					
3.5 ท่านดูแลการเงินของท่านอย่างใกล้ชิด					

ส่วนที่ 3 การตรวจวัดสุขภาพทางการเงิน

โปรดเลือกคำตอบเพียงข้อเดียว โดยกาเครื่องหมาย x ลงบน

(3.1) ในรอบปีที่ผ่านมารูปแบบการใช้จ่ายของท่านตรงกับข้อใดมากที่สุด

- 1) ใช้น้อยกว่ารายได้ที่ได้รับ 2) รายจ่ายโดยประมาณเท่ากับรายรับ
 3) รายจ่ายมากกว่ารายรับ

(3.2) การชำระหนี้ หรือใบเรียกเก็บเงินของท่านตรงกับข้อใดมากที่สุด

- 1) ชำระทุกรายการตรงเวลาและ/หรือในจำนวนเต็มตามเรียกเก็บ
 2) ชำระเกือบทุกรายการตรงเวลาและ/หรือในจำนวนเต็มตามเรียกเก็บ
 3) ชำระเงินในบางรายการตรงเวลาและ/หรือในจำนวนเต็มตามเรียกเก็บ

(3.3) ปัจจุบันท่านมีเงินสดสำรองเพื่อฉุกเฉินที่ทำให้สามารถดำรงชีพโดยไม่มีรายได้มานานที่สุดกี่เดือน

- 1) 6 เดือนหรือมากกว่า 2) 1-5 เดือน 3) น้อยกว่า 1 เดือน

(3.4) ข้อใดอธิบายจำนวนเงินออมในระยะยาว รวมทั้งทรัพย์สิน บ้าน ที่ดิน กองทุน หุ้น และการลงทุนอื่นๆ ของท่านที่มีอยู่ในปัจจุบัน (ว่ามีเพียงพอหรือไม่เพียงใด)

1) มีไม่เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายหลังเกษียณ (เฉลี่ยแล้วน้อยกว่าร้อยละ 70 ของรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน)

2) มีเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายหลังเกษียณ (เฉลี่ยแล้วเท่ากับร้อยละ 70 ของรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน)

3) มีเพียงพอสำหรับการใช้จ่ายหลังเกษียณ (มีรายได้เท่ากับร้อยละ 70 ของรายได้ต่อเดือนในปัจจุบัน) บวกกับมีเงินก้อนจำนวนหนึ่งเพื่อใช้จ่ายตามโอกาสที่เหมาะสม

(3.5) ท่านมีภาระต้องชำระหนี้สินทุกประเภทคิดเป็นร้อยละเท่าไรของรายได้

- 1) น้อยกว่าร้อยละ 25 2) ร้อยละ 25-45 3) มากกว่าร้อยละ 45

(3.6) วิธีการชำระเงินจากการใช้บัตรเครดิตของท่านคือ

1) จ่ายตรงเวลาเต็มจำนวนเรียกเก็บ

2) จ่ายมากกว่าจำนวนเงินขั้นต่ำที่ระบุ ส่วนที่เหลือยกยอดในงวดต่อไป โดยจ่ายดอกเบี้ย

3) จ่ายในจำนวนเท่ากับจำนวนเงินขั้นต่ำที่ระบุ ส่วนที่เหลือยกยอดในงวดต่อไป โดยจ่ายดอกเบี้ย

(3.7) กรณีที่ท่านเป็นเสาหลักของครอบครัวและไม่สามารถทำงานหารายได้ต่อไปได้อีก ท่านคิดว่าครอบครัวของท่านจะเป็นอย่างไร

1) เดือดร้อนแน่ เนื่องจากขาดหลักประกันชีวิต

2) เดือดร้อนพอสมควรเพราะมีเงินออมเล็กน้อยและทำประกันชีวิตไว้บ้างนิดหน่อย

3) ไม่เดือดร้อนเลย เพราะมีเงินออมและทำประกันชีวิตเพื่อเป็นหลักประกัน

ตนเองและครอบครัวไว้แล้ว

(3.8) ท่านได้จัดทำงบประมาณ หรือแผนการทางการเงินสำหรับเป็นแนวทางในการใช้จ่ายเงินในแต่ละเดือนหรือไม่

- 1) ไม่มี (ไม่ได้จัดทำ) 2) มีบ้าง (จัดทำบางเดือน) 3) มี (จัดทำทุกเดือน)

(3.9) ท่านมีเป้าหมายการเงินของท่านในระยะยาวหรือไม่ (ไม่มีคะแนน)

- 1) ไม่มี 3) มี

ถ้ามีเป้าหมายการเงินของท่านในระยะยาวคือ.....(เช่น มีบ้าน
ราคา 2 ล้านบาทใน 5 ปีข้างหน้า)





ภาคผนวก ค

ตาราง สรุปลผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

จากงานวิจัยที่ได้กล่าวมาข้างต้นผู้ศึกษาได้นำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้ มาสรุปดังแสดงในตารางต่อไปนี้

ปี ที่ศึกษา	ผู้วิจัยหลัก	วิธีที่ใช้ในการวิจัย	จำนวน ประชากร/ ตัวอย่าง	สถานที่ วิจัย	ผลการวิจัย
2016	ธนาคารแห่งประเทศไทย	วิจัยเชิงสำรวจ	10,876 คน	ประเทศไทย	<ol style="list-style-type: none"> 1. คะแนนทักษะทางการเงินของคนไทยเท่ากับร้อยละ 61.0 2. คะแนนความรู้ทางการเงินร้อยละ 48.6 3. ด้านพฤติกรรมร้อยละ 62.2 4. ด้านทัศนคติร้อยละ 76.0
2017	วิไล เอื้อปัทม์	วิจัยเชิงสำรวจ และวิจัยกึ่งทดลอง	346 คน	ชลบุรี ประเทศไทย	<ol style="list-style-type: none"> 1. หมาดความรู้พื้นฐานทางการเงิน (Financial knowledge) ของกลุ่มตัวอย่าง คะแนนเฉลี่ยร้อยละ 46.4 2. คะแนนพฤติกรรมทางการเงินคะแนนอยู่ร้อยละ 66.0 3. คะแนนทัศนคติทางการเงินได้คะแนนร้อยละ 80.6 4. ปัจจัยด้านประชากรได้แก่ ปัจจัยด้านชาติพันธุ์ ภูมิภาค อาชีพ กลุ่มคณะวิชา มีผลต่อระดับความรู้ทางการเงิน (Financial literacy) 5. ระดับความรู้ทางการเงินรวม มีผลต่อระดับการออมของบุคคลอย่างมีนัยสำคัญ

2017	กรณีกา วาระวิษะนี	400 คน	ประเทศ ไทย	กลุ่มตัวอย่าง: 1. มีคะแนนความรู้ทางการเงิน เฉลี่ยร้อยละ 79.14 2. ร้อยละ 97.3 มีความสุขทาง การเงินด้านหนี้สิน 3. ร้อยละ 77.0 มีความสุขทาง การเงินด้านการออม 4. ร้อยละ 24.3 มีความสุข ทางด้านการเงินสภาพคล่อง เหมาะสม 5. พบว่าความรู้ทางการเงินมี ความสัมพันธ์กับความอยู่ดีมี สุขทางการเงินด้านหนี้สิน และด้านเงินออมที่เหมาะสม 6. ความรู้ทางการเงิน ไม่มี ความสัมพันธ์กับความอยู่ดีมี สุขทางการเงินด้านสภาพ คล่อง
2015	OECD	วิจัยเชิงสำรวจ 51, 650 คน (อายุ 18 – 79 ปี)	30 ประเทศ (OECD 17 ประเทศ)	1. คะแนนเฉลี่ยทักษะทางการ เงินของประเทศที่สำรวจอยู่ ที่ 13.2 จากคะแนนเต็ม 21 (ร้อยละ 62.9) ประเทศใน กลุ่ม OECD มีคะแนนเฉลี่ย ที่ 13.7 (ร้อยละ 65.2) 2. ความรู้ทางการเงินพบว่า ประชากรโดยรวมได้จำนวน ร้อยละ 56 และประชากรใน กลุ่ม OECD ร้อยละ 63 ได้ 5 คะแนนขึ้นไปจากคะแนน เต็ม 7 คะแนน 3. พฤติกรรมทางการเงินพบว่า ประชากรโดยรวมจำนวน ร้อยละ 51 และ OECD ร้อย

2013	Agnew, Bateman, & Thorp	วิจัยเชิงสำรวจ	1, 024 คน		<p>ละ 54 ได้ 6 คะแนนขึ้นไป จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน</p> <p>สรุปผลการตอบคำถาม 3 ข้อในด้านทักษะทางการเงินของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อายุต่ำกว่า 35 ปี ตอบคำถามทั้งสามข้อ ได้ถูกต้องได้เป็นจำนวนต่ำสุดที่ร้อยละ 31 ในขณะที่กลุ่มอายุมากกว่า 65 ปีตอบคำถามได้ถูกต้องทั้งหมดเป็นจำนวนสูงสุดที่ร้อยละ 58 2. เพศชายตอบคำถามได้ถูกต้องทั้งหมดสูงกว่าเพศหญิงที่ร้อยละ 52 โดยเพศหญิงตอบถูกต้อง ร้อยละ 34 3. กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือต่ำกว่าตอบถูกต้องที่ร้อยละ 38 ประกาศนียบัตร ร้อยละ 34 ประกาศนียบัตรชั้นสูง ร้อยละ 45 ปริญญาตรีที่ร้อยละ 52 ปริญญาโทร้อยละ 50 4. กลุ่มที่เป็นลูกจ้างของตนเองตอบคำถามได้ถูกต้องทั้งหมดร้อยละ 48 ผู้ว่างงาน ร้อยละ 28 ้วยทำงานร้อยละ 44 และ ผู้เกษียณอายุตอบได้ถูกต้องทุกข้อร้อยละ 57
2017	Selda Coskuner	วิจัยเชิงสำรวจ	508 คน	ประเทศตุรกี	<p>ทักษะทางการเงินมีผลต่อการจัดการด้านการเงินในหัวข้อต่อไปนี้ในเชิงบวก</p>

2016	Zulfiqar & Bilal	วิจัยเชิงสำรวจ	300 คน	ประเทศ ปากีสถาน	<p>1) การออม (saving)</p> <p>2) การเปรียบเทียบบริการทางการเงินก่อนการตัดสินใจ และ</p> <p>3) การตามกระแสหรือแนวโน้มด้านการเงิน แต่มีความสัมพันธ์ในเชิงลบแบบไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในด้าน การกู้ยืมซึ่งไม่ใช่เพื่อการลงทุน</p> <p>1. ความรู้ทางการเงิน (Financial literacy) และทัศนคติทางการเงิน (Financial attitude) มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับความ เป็นอยู่ทางการเงินที่ดี (Financial well-being)</p> <p>2. ความ เป็นอยู่ทางการเงินที่ดี ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยด้าน ประชากรซึ่งได้แก่ อายุ สถานะภาพแต่งงาน การศึกษา อาชีพ รายได้ การออม และความโน้มเอียงในการลงทุน</p> <p>3. ความรู้ทางการเงินและ การมีทัศนคติทางการเงินในทางบวกเป็น สิ่งจำเป็นในการมีความ เป็นอยู่ทางการเงินที่ดีของผู้หญิงทำงาน</p>
------	------------------	----------------	--------	-----------------	--

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวกัลยาณี ตริสุวรรณ
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 14 พฤษภาคม 2500
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา
ประวัติการศึกษา	2518 มัธยมศึกษา ชั้นปีที่ 5 โรงเรียนพิษณุโลกพิทยาคม จังหวัดพิษณุโลก 2522 ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (เทคนิคการแพทย์) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
สถานที่ทำงาน	2522-2525 หัวหน้าหน่วยชันสูตรสาธารณสุข หน่วยชันสูตรสาธารณสุขจังหวัดน่าน กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำโรงพยาบาลจังหวัดน่าน 2525-2537 หัวหน้าห้องปฏิบัติการชันสูตร โรงพยาบาลเชียงคำ อำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา 2539 -2547 นักเทคนิคการแพทย์ ประจำ Bradenton Walk-in Family Center, Manatee Community Blood Center และ เจ้าหน้าที่ควบคุมคุณภาพ บริษัท Benz R&D ประเทศสหรัฐอเมริกา 2548 - 2550 ผู้จัดการห้องปฏิบัติการ โครงการป้องกันการติดเชื้อเอช ไอ วี จากมารดาสู่ทารก (PHPT: Program for HIV Prevention and Treatment) โดยความร่วมมือระหว่าง Institut de recherche pour le développement (IRD) ประเทศฝรั่งเศส และคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2553-2554 นักเทคนิคการแพทย์ ประจำงานวิจัยและพัฒนา บริษัท บีโอเมริเออร์ (bioMerieux) มลรัฐนอร์ทแคโรไลนา ประเทศสหรัฐอเมริกา 2555-2557 งานประกันคุณภาพหน่วยคลังซีมีเยอ ศูนย์บริการเทคนิค การแพทย์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2559- ปัจจุบัน ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ตำแหน่ง	หัวหน้าศูนย์พัฒนาคุณภาพ ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก มหาวิทยาลัยเชียงใหม่