การศึกษาแบบภาคตัดขวางของความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและสุขภาพจิตในบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อังคณา จิรเรืองตระกูล*, **กมลเนตร วรรณเสวก***, **ธนยศ สุมาลย์โรจน์***
**ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงิน ในด้านความรู้ทางการเงิน ด้านทัศนคติทางการเงิน ด้านพฤติกรรมทางการเงิน และสุขภาพจิตของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รวมถึงเพื่อให้ทราบถึงทักษะทางการเงินในด้านความรู้ทางการเงิน ทัศนคติทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และสุขภาพจิตของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อทักษะทางการเงินและสุขภาพจิต

วิธีการศึกษา งานวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 164 คน ที่มีอายุระหว่าง 20 - 60 ปี โดยใช้ชุดแบบสอบถาม ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป แบบประเมินภาวะสุขภาพจิต (DASS-21) และแบบสอบถามทักษะทางการเงิน แล้วจึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มในตัวแปรเชิงปริมาณ จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน หรือค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

ผลการศึกษา ในบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 164 คน พบความสัมพันธ์เชิงเส้นในทิศทางตรงกันข้ามกันในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญ ระหว่างทั้งคะแนนทักษะทางการเงินกับคะแนนความวิตกกังวล (r_s = -0.210, p = 0.007) และกับคะแนนภาวะซึมเศร้า (r_s = -0.240, p = 0.002) บุคลากรส่วนใหญ่มีคะแนนของทักษะทางการเงิน ความรู้ทางการเงิน ทัศนคติทางการเงิน และพฤติกรรมทางการเงิน อยู่ในระดับคะแนนที่คาดหวัง (เท่ากับร้อยละ 89.0, 84.8, 89.0 และ 87.8 ตามลำดับ) และบุคลากรเกินกว่าครึ่งมีคะแนนด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับปกติ ทั้งด้านความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า (เท่ากับร้อยละ 65.9, 53.0 และ 56.7 ตามลำดับ) นอกจากนี้จากผลวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกพหุ (Nagelkerke R^2 = 0.252) พบว่าภาวะซึมเศร้า จำนวนบุตรที่อุปการะ และรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน มีผลต่อทักษะทางการเงินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับการลดลงของทักษะทางการเงิน โดยลดลงประมาณร้อยละ 80 (OR = 0.20, 95% CI = 0.06 - 0.68, p = 0.010) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า การมีจำนวนบุตรที่อุปการะเพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับการลดลงของทักษะทางการเงิน โดยลดลงประมาณร้อยละ 44 (OR = 0.56, 95% CI = 0.34 - 0.92, p = 0.021) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีบุตรอุปการะน้อยกว่า อย่างไรก็ตาม การมีรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนที่เพิ่มขึ้น มีความสัมพันธ์กับโอกาสที่ทักษะทางการเงินจะเพิ่มขึ้นประมาณ 2.93 เท่า (OR = 2.93, 95% CI = 1.03 - 8.34, p = 0.044) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า

สรุป บุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ส่วนใหญ่มีคะแนนทักษะทางการเงินในด้านความรู้ทางการเงิน ด้านทัศนคติทางการเงิน ด้านพฤติกรรมทางการเงินอยู่ในเกณฑ์คะแนนที่คาดหวัง และเกินกว่าครึ่งมีความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในระดับปกติ โดยทักษะทางการเงินที่น้อยจะมีความสัมพันธ์กับการมีความวิตกกังวลหรือภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น และพบว่าภาวะซึมเศร้ารวมถึงปัจจัยส่วนบุคคลบางอย่าง ได้แก่ จำนวนบุตรที่อุปการะและรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับทักษะทางการเงิน

คำสำคัญ ทักษะทางการเงิน สุขภาพจิต บุคลากรทางการแพทย์

Corresponding author: อังคณา จิรเรืองตระกูล
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail: angkana.jir@student.mahidol.ac.th
วันรับ 6 มกราคม 2568 วันแก้ไข 23 มีนาคม 2568 วันตอบรับ 2 เมษายน 2568

The Cross-Sectional Study of the Relationship between Financial Literacy and Mental Health among Employees and Eealth Professionals in the Faculty of Medicine Siriraj Hospital

Angkana Jiraruangtrakul*, Kamonnet Wannasewok*, Thanayot Sumalrot*
*Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

ABSTRACT

Objectives: To examine the relationship between financial literacy in terms of financial knowledge, financial attitudes, financial behavior, and mental health among employees and health professionals in the Faculty of Medicine Siriraj Hospital. It also aimed to assess the levels of financial knowledge, financial attitudes, financial behavior, and mental health of the employees and health professionals, as well as to investigate the personal factors affecting financial literacy and mental health.

Methods: This research was a cross-sectional study involving a sample of 164 individuals aged 20 - 60 years. A set of questionnaires were administered including a personal information questionnaire, the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21), and a financial literacy questionnaire. The relationships between variables were analyzed using Pearson's or Spearman's correlation coefficients for quantitative variables.

Results: Among 164 employees and health professionals at the Faculty of Medicine Siriraj Hospital, a significant weak negative correlation was found between financial literacy and both anxiety (r_s = -0.210, p = 0.007) and depression (r_s = -0.240, p = 0.002). Additionally, most participants had financial literacy scores, financial knowledge, financial attitudes, and financial behaviors in the expected range: 89.0%, 84.8%, 89.0%, and 87.8% respectively. Moreover, more than half of participants had normal mental health scores in terms of stress, anxiety, and depression, with 65.9%, 53.0%, and 56.7%, respectively. From the multiple logistic regression analysis (Nagelkerke R^2 = 0.252), it was found that depression and some personal factors such as the number of children and average monthly income significantly affected financial literacy (p < 0.05). Depression was associated with an 80% lower chance of having better financial literacy (OR = 0.20, 95% CI 0.06 - 0.68, p = 0.010). An increase in the number of children was associated with a 44% lower chance of having better financial literacy (OR = 0.56, 95% CI 0.34 - 0.92, p = 0.021). Higher average monthly income was associated with a 2.93 times higher chance of having better financial literacy (OR = 2.93, 95% CI 1.03 - 8.34, p = 0.044).

Conclusion: The financial literacy of most employees and health professionals at the Faculty of Medicine Siriraj Hospital-as measured by their financial knowledge, attitudes, and behaviors-fell within the expected range. More than half of them had normal levels of stress, anxiety, and depression. Lower financial literacy was significantly correlated with higher levels of anxiety and depression. Depression and personal factors such as the number of children and average monthly income were found to significantly affect financial literacy.

Keywords: financial literacy, mental health, health professionals

Corresponding author: Angkana Jiraruangtrakul
E-mail: angkana.jir@student.mahidol.ac.th
Received: 6 January 2025 Revised: 23 March 2025 Accepted: 2 April 2025

บทนำ

ภาวะสุขภาพจิตที่ดีเป็นดรรชนีหนึ่งที่สะท้อนถึงคุณภาพชีวิตของบุคคล องค์การอนามัยโลกได้นิยามภาวะสุขภาพจิตว่าหมายถึงการมีสุขภาวะที่ดี มีความผาสุก มีความตระหนักในศักยภาพของตนเอง และสามารถจัดการกับความเครียดในชีวิตทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล รวมทั้งมีส่วนร่วมในสังคม ผู้ที่มีภาวะสุขภาพจิตไม่ดีคือผู้ที่ไม่สามารถปรับตัว เพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบได้ อาจส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและเกิดปัญหาในด้านต่างๆ ตามมา เช่น การเกิดอาการทางกาย การมีอาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ การมีความบกพร่องเชิงสังคม และการมีอาการซึมเศร้าที่รุนแรง[1] โดยหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตคือเรื่องความเครียดทางการเงิน (financial stress) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความเครียดทางการเงินมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัญหาสุขภาพจิต โดยพบได้ทั้งในกลุ่มที่มีรายได้สูงและรายได้น้อยแต่จะพบมากกว่าในกลุ่มที่รายได้น้อย[2]

ทักษะทางการเงิน (financial literacy) เป็นทักษะหนึ่งที่มีความสำคัญในปัจจุบัน ทั้งนี้หากบุคคลมีทักษะทางการเงินที่ดีจะทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการตัดสินใจทางการเงินในด้านต่างๆ ได้อย่างดี และส่งผลให้บุคคลนั้นมีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี สามารถพึ่งพาทางการเงินด้วยตนเองได้ อีกทั้งยังส่งผลดีต่อการจัดการทางการเงินของครัวเรือน ซึ่งจะเกิดผลดีต่อเศรษฐกิจสังคมอีกด้วย[3]

งานวิจัยหลายฉบับได้ศึกษาถึงระดับทักษะทางการเงิน[4-6] โดยในปี พ.ศ. 2556 Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) ได้เริ่มสำรวจทักษะทางการเงินของประชาชนในหลายประเทศทั่วโลก สำหรับประเทศไทย ธนาคารแห่งประเทศไทย และสำนักงานสถิติแห่งชาติ ก็ได้ร่วมมือกันสำรวจทักษะทางการเงินของคนไทยทั่วประเทศ ทุกช่วงอายุและหลากหลายอาชีพ ในปี พ.ศ. 2556 โดยใช้แนวทางเดียวกับแบบสำรวจทักษะทางการเงินของ OECD ซึ่งวัดทักษะทางการเงินของคนไทยใน 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ทางการเงิน ทัศนคติทางการเงิน และพฤติกรรมทางการเงิน พบว่ากลุ่มที่มีระดับทักษะทางการเงินที่ดีกว่ากลุ่มอื่น ได้แก่ ผู้มีระดับการศึกษาตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนปลายขึ้นไป ผู้ที่อยู่ในกลุ่มอาชีพลูกจ้างรัฐบาลและวิสาหกิจนายจ้าง ส่วนกลุ่มที่มีระดับทักษะทางการเงินไม่ดีเท่าที่ควร คือ กลุ่มผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย สถานภาพไม่มีรายได้[3] และจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2565 ของประเทศปากีสถาน พบว่าทักษะทางการเงินที่ไม่ดี ส่งผลต่อความเครียดทางการเงินที่เพิ่มขึ้น[7]

นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2566 ได้มีการศึกษาถึงสุขภาพจิตของบุคลากรด่านหน้าของโรงพยาบาลศิริราช พบว่ามีความเครียดถึงร้อยละ 23.3[8] โดยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดประกอบด้วยหลายด้าน เช่น ปัจจัยด้านวิชาชีพ ภาระงานที่ได้รับมอบหมายไม่เหมาะสม การมีโรคประจำตัว และคุณภาพการนอนไม่เพียงพอ[8] แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังไม่มีงานวิจัยที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและสุขภาพจิตในกลุ่มประชากรไทย ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นโอกาสในการศึกษาเรื่องดังกล่าว โดยตั้งสมมุติฐานว่าผู้ที่มีทักษะทางการเงินที่ดีจะมีสุขภาพจิตที่ดีด้วย ซึ่งหากพบความสัมพันธ์ดังกล่าว การส่งเสริมเรื่องทักษะทางการเงินน่าจะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีได้ด้วย อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่ผ่านมาศึกษาสุขภาพจิตเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้าของโรงพยาบาลศิริราชเท่านั้น แต่ยังไม่ได้ครอบคลุมถึงบุคลากรที่ไม่ใช่ด่านหน้าที่ทำงานในโรงพยาบาล ซึ่งก็มีบทบาทสำคัญในการดำเนินงานของหน่วยงาน อีกทั้งความเครียดของบุคลากรเองก็มีผลต่อประสิทธิภาพในการทำงาน ทั้งในเรื่องระยะเวลาและคุณภาพของงานที่ออกมา[9] ฉะนั้นงานวิจัยนี้จึงสนใจศึกษาในกลุ่มบุคลากรที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งมีทั้งบุคลากรที่ไม่ใช่ด่านหน้าและเป็นบุคลากรด่านหน้าเอง ว่าทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของบุคลากรหรือไม่อย่างไร และหากพบว่ามีความสัมพันธ์อาจส่งผลให้มีการจัดโครงการพัฒนาทักษะทางการเงินแก่บุคลากร เพื่อลดโอกาสการเกิดความเครียด และนำข้อมูลไปใช้ต่อยอดในงานวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางการเงินและภาวะสุขภาพจิตได้ต่อไป

การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและสุขภาพจิตของบุคลากร สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และวัตถุประสงค์รองเพื่อให้ทราบถึงทักษะทางการเงินในด้านความรู้ทางการเงิน ทัศนคติทางการเงิน พฤติกรรมทางการเงิน และสุขภาพจิตของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รวมถึงเพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อทักษะทางการเงิน และสุขภาพจิตของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ จำนวนบุตร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ

วิธีการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยฉบับนี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและสุขภาพจิต ในบุคคลากรที่สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล อายุระหว่าง 20 - 60 ปี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยนี้คือ บุคลากรสายวิชาชีพเฉพาะ (ซึ่งหมายถึงบุคลากรวิชาชีพเฉพาะที่ต้องมีใบประกอบวิชาชีพ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ฯลฯ) และบุคลากรสายสนับสนุน (ซึ่งหมายถึงบุคลากรสายสนับสนุนทั่วไประดับปฏิบัติการและช่วยปฏิบัติการทุกประเภทการจ้างรวมถึงลูกจ้าง) ที่ทำงานสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในช่วงเก็บข้อมูลที่มีอายุ 20 - 60 ปี เป็นการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง อ้างอิงจากงานวิจัยของ Falak Khan (2022) ที่ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับทักษะทางการเงินและความเครียดของกลุ่มประชากรในประเทศปากีสถาน พบว่ามีค่า squared multiple correlation (R^2) เท่ากับ 0.134 และจำนวนตัวแปรทั้งหมด 19 ตัว[7] ซึ่งเมื่อใช้โปรแกรม nQuery advisor คำนวณขนาดตัวอย่างโดยคิดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 จะได้ขนาดตัวอย่างรวม 149 ตัวอย่าง แต่เนื่องจากในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านอินเทอร์เน็ต ดังนั้นเพื่อป้องกันการตอบแบบสอบถามซ้ำจากบุคคลเดียวกันหรือการตอบแบบเดาสุ่ม ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลเพิ่มจากขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้อีก 10% คิดเป็นจำนวนรวมทั้งหมด 164 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยบนเว็บไซต์ http://docs.google.com/forms ผู้เข้าร่วมวิจัยใช้ชุดแบบสอบถามงานวิจัยที่ประกอบไปด้วย 3 ส่วน ซึ่งใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามทั้งฉบับ ประมาณ 20 - 30 นาที ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ จำนวนบุตร รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน และอาชีพ โดยรายได้เฉลี่ยต่อเดือนแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 18,001 บาท ปานกลาง คือ รายได้ 18,001 - 50,000 บาท และระดับสูง คือ รายได้มากกว่า 50,000 บาท ซึ่งอ้างอิงจากข้อมูลของสมาคมวิจัยการตลาดแห่งประเทศไทยปี 2553[10] สำหรับประสบการณ์การทำงาน แบ่งเป็นน้อยกว่า 6 เดือน, 6 เดือนถึงน้อยกว่า 1 ปี, 1- 5 ปี, มากกว่า 5 - 10 ปี และมากกว่า 10 ปี โดยอ้างอิงจากงานวิจัยของประเทศไทยในปี 2558 ซึ่งพบว่า การแบ่งระดับประสบการณ์การทำงานข้างต้นมีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อองค์กร โดยประสบการณ์การทำงานที่น้อยกว่าและเท่ากับ 5 ปี และมากกว่า 10 ปี มีความผูกพันต่อองค์กรในระดับมากที่สุด[11] ซึ่งมีผลต่อทักษะทางการเงิน[12]

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะสุขภาพจิต (depression anxiety stress scales: DASS-21)[13] เป็นแบบวัดรายงานตนเอง (self-report) ใช้ประเมินภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียด ซึ่งพัฒนาโดย Lovibond and Lovibond (1995) และมีฉบับแปลภาษาไทยโดย ดร.สุกัลยา สว่าง[13] โดยผู้แปลได้อนุญาตให้ ณัทธร พิทยรัตน์เสถียร และ ณภัควรรต บัวทอง ทำการดัดแปลงข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่ม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้านภาวะซึมเศร้า เท่ากับ 0.82 มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้านความวิตกกังวล เท่ากับ 0.78 และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้านความเครียด เท่ากับ 0.69 โดยภาวะซึมเศร้าแบ่งช่วงคะแนนและแปลผลความหมายของคะแนนเป็นระดับปกติ (0 - 4) ระดับเล็กน้อย (5 - 6) ระดับปานกลาง (7 - 10) ระดับรุนแรง (11 - 13) และระดับรุนแรงมาก (มากกว่า 14) สำหรับความวิตกกังวลแบ่งช่วงคะแนนและแปลผลความหมายของคะแนนเป็นระดับปกติ (0 - 3) ระดับเล็กน้อย (4 - 5) ระดับปานกลาง (6 - 7) ระดับรุนแรง (8 - 9) และระดับรุนแรงมาก (มากกว่า 10) และความเครียดแบ่งช่วงคะแนนและแปลผลความหมายของคะแนนเป็นระดับปกติ (0 - 7) ระดับเล็กน้อย (8 - 9) ระดับปานกลาง (10 - 12) ระดับรุนแรง (13 - 16) และระดับรุนแรงมาก (มากกว่า 17) โดยเครื่องมือ DASS-21 ได้รับการใช้อย่างกว้างขวาง มีการศึกษาที่พบว่า DASS-21 สามารถใช้ประเมินภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และความเครียดในกลุ่มประชากรสูงอายุได้[14]

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทักษะทางการเงินตาม Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) ปี พ.ศ. 2565[15] โดยแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามส่วนที่ 1 ความรู้ทางการเงิน วัดความรู้ทั่วไปทางการเงิน และความรู้เกี่ยวกับการเงินส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ แบบสอบถามส่วนที่ 2 วัดพฤติกรรมทางการเงิน จำนวน 12 ข้อ และแบบสอบถามส่วนที่ 3 วัดทัศนคติทางการเงิน จำนวน 3 ข้อ มีค่า

สัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้านความรู้ทั่วไปทางการเงิน เท่ากับ 0.85 มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้านความรู้ทางการเงินส่วนบุคคล เท่ากับ 0.85 มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้านทัศนคติทางการเงิน เท่ากับ 0.73 และมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าด้านพฤติกรรมทางการเงิน เท่ากับ 0.80 โดยคะแนนทักษะทางการเงินคือผลรวมของแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน (คะแนนความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมทางการเงิน) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เกณฑ์คะแนนที่คาดหวัง (minimum targeted score) ของแบบสอบถามทักษะทางการเงินตาม Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) ปี พ.ศ. 2565 (ดัดแปลงจาก OECD/INFE International Survey of Adult Financial Literacy Competencies ปี 2020) ได้แก่ คะแนนมากกว่า ร้อยละ 70 ของคะแนนเต็มในแต่ละหัวข้อ 16 โดยส่วนที่ 1 ความรู้ทางการเงินมีเกณฑ์คะแนนที่คาดหวังอยู่ที่ ≥5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 7 ส่วนที่ 2 พฤติกรรมทางการเงินมีคะแนนที่คาดหวังอยู่ที่ ≥6 คะแนน จากคะแนนเต็ม 9 ส่วนที่ 3 ทัศนคติทางการเงินมีคะแนนที่คาดหวังอยู่ที่ ≥3คะแนน จากคะแนนเต็ม 4 และคะแนนรวมทักษะทางการเงินมีคะแนนที่คาดหวังอยู่ที่ ≥14 คะแนน จากคะแนนเต็ม 20

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 (COA no. Si 112/2024) โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยภายหลังได้รับการอนุมัติ ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการวิจัยกระบวนการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงประโยชน์ของงานวิจัย รวมถึงสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และหากกลุ่มตัวอย่างต้องการถอนตัวจากการวิจัยสามารถทำได้ตลอดเวลาผ่านแบบสอบถามออนไลน์ โดยข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล และการนำเสนอผลการวิจัยหรือเผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยได้ดำเนินการกระจายแบบสอบถามออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชัน SivWork (ซึ่งเป็นแอปพลิเคชันเพื่อสนับสนุนและเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารภายในองค์กร โดยเป็นช่องทางการสื่อสารภายในโรงพยาบาลศิริราช) รวมถึงทางกลุ่มไลน์ (LINE) เฉพาะของแต่ละภาควิชาในโรงพยาบาลศิริราช และใบประกาศเชิญชวนตามจุดต่างๆ ของโรงพยาบาลศิริราช โดยผู้วิจัยได้จัดทำแบบสอบถามรูปแบบออนไลน์ โดยใช้ระบบสำรวจออนไลน์ (google forms) ซึ่งสามารถเข้าถึงได้ผ่านลิงก์ออนไลน์หรือคิวอาร์โค้ดให้กับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างรับทราบและยินดีเข้าร่วมงานวิจัยให้ลงนามผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 จากผู้ตอบแบบสอบถามออนไลน์ (google form) ทุกรายที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือกประชากรจนครบจำนวน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป และคะแนนของตัวแปรที่ได้จากการทำแบบสอบถาม โดยการแจกแจงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และ IQR ตามการแจกแจงที่เหมาะสมของข้อมูล

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มในตัวแปรเชิงปริมาณ จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) หรือ Spearman's rank correlation ระหว่างตัวแปร ได้แก่ ทักษะทางการเงิน ความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มในตัวแปรเชิงกลุ่ม โดยใช้สถิติ Chi square test หรือ Fisher's exact test

4. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อทักษะทางการเงินและสุขภาพจิตของบุคลากร ที่ทำงานในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายกับตัวแปรตาม โดยใช้ Chi square test of association เพื่อหาว่าตัวแปรใดมีสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทีละตัวแปรทำนาย แล้วจึงนำตัวแปรที่มีผลทำนายอย่างมีนัยสำคัญ ไปเข้าวิเคราะห์ Multiple logistic regression รายงานด้วย Adjusted OR และ 95% CI โดยค่า $p < 0.05$ หมายถึงมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคคลากร สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 164 คน อายุเฉลี่ย 35.74 ± 8.05 ปี

ส่วนมากเป็นผู้หญิง (ร้อยละ 73.2) และมีสถานภาพโสด (ร้อยละ 70.7) ส่วนใหญ่ไม่มีบุตร (ร้อยละ 75.0) โดยส่วนใหญ่จบระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป (ร้อยละ 87.2) และมีรายได้อยู่ระหว่าง 18,000 - 50,000 บาท (ร้อยละ 70.7) จากกลุ่มตัวอย่าง สัดส่วนที่พบมากที่สุดเป็นบุคลากรที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี (ร้อยละ 39.0) และทำงานสายสนับสนุน (ร้อยละ 48.8) โดยข้อมูลเพศ ระดับการศึกษา อายุ รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงานและสายอาชีพมีการแจกแจงแบบปกติ (normal distribution) ในทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ข้อมูลด้านการเงินของบุคลากร สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล พบว่ามีคะแนนรวมทักษะทางการเงินเฉลี่ย 17.44 คะแนน (SD = 2.54) ซึ่งเมื่อพิจารณาแต่ละส่วน พบว่ามีคะแนนส่วนความรู้ทางการเงินเฉลี่ย 5.91 คะแนน (SD = 1.14) คะแนนส่วนทัศนคติทางการเงินเฉลี่ย 4.21 คะแนน (SD = 0.86) และคะแนนส่วนพฤติกรรมทางการเงินเฉลี่ย 7.31 คะแนน (SD = 1.48) โดยส่วนใหญ่ของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีคะแนนของทักษะทางการเงิน ความรู้ทางการเงิน ทัศนคติทางการเงินและพฤติกรรมทางการเงินอยู่ในระดับคะแนนที่คาดหวัง (ร้อยละ 89.0, 84.8, 89.0 และ 87.8 ตามลำดับ) โดยข้อมูลทักษะทางการเงิน ความรู้ทางการเงิน ทัศนคติทางการเงิน และพฤติกรรมทางการเงิน มีการแจกแจงแบบปกติ (normal distribution) ในทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

สำหรับข้อมูลด้านสุขภาพจิตของบุคลากร สังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทั้งด้านความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า เกินครึ่งอยู่ในระดับปกติ (เท่ากับ ร้อยละ 65.9, 53.0 และ 56.7 ตามลำดับ) โดยข้อมูลด้านความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้า มีการแจกแจงแบบปกติ (normal distribution) ในทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 2

จากผลการวิเคราะห์ พบว่าคะแนนทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์เชิงเส้นในทิศทางตรงกันข้ามกันกับคะแนนความวิตกกังวลและคะแนนภาวะซึมศร้าอย่างมีนัยสำคัญในระดับต่ำ โดยมี

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (n = 164)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	39 (23.8)
หญิง	120 (73.2)
อื่นๆ	5 (3.0)
อายุ (ปี)	35.74 ± 8.05*
สถานภาพ	
โสด	116 (70.7)
สมรส/อยู่ด้วยกัน	42 (25.6)
หย่าร้าง/แยกกันอยู่/หม้าย	6 (3.7)
จำนวนบุตรที่อุปการะ (ราย)	
ไม่มีบุตร	123 (75.0)
1 ราย	25 (15.2)
2 ราย	14 (8.5)
3 ราย	1 (0.6)
4 ราย	0 (0.0)
5 ราย	0 (0.0)
6 ราย	1 (0.6)
ระดับการศึกษา	
ต่ำกว่าปริญญาตรี	21 (12.8)
ปริญญาตรีขึ้นไป	143 (87.2)
รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน	
ต่ำกว่า 18,001 บาท	13 (7.9)
18,001 - 50,000 บาท	116 (70.7)
มากกว่า 50,000 บาท	35 (21.4)
ประสบการณ์การทำงาน	
น้อยกว่า 6 เดือน	5 (3.0)
6 เดือน - น้อยกว่า 1 ปี	4 (2.4)
1 ปี - 5 ปี	53 (32.3)
มากกว่า 5 ปี - 10 ปี	38 (23.2)
มากกว่า 10 ปี	64 (39.0)
สายอาชีพ	
สายสนับสนุน	80 (48.8)
สายวิชาชีพเฉพาะ	74 (45.1)
สายวิชาการ	20 (6.1)

*ตัวแปรเชิงปริมาณ รายงานด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านการเงินและสุขภาพจิตในแต่ละด้านของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลผู้ตอบแบบสอบถาม โดยแบ่งกลุ่มตามเกณฑ์คะแนนที่คาดหวัง (n = 164)

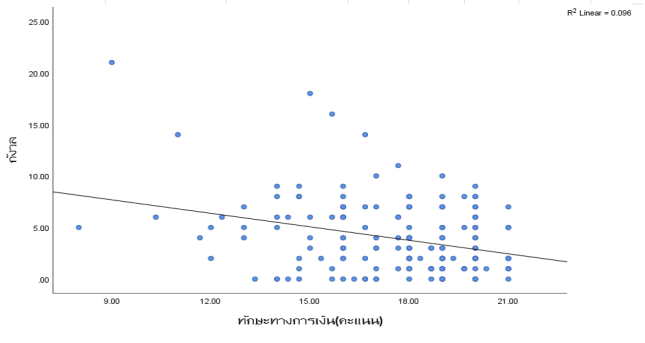
ข้อมูลด้านการเงิน	จำนวน (ร้อยละ)
คะแนนรวมทักษะทางการเงิน	17.44 ± 2.54*
น้อยกว่าระดับที่คาดหวัง (< 14)	18 (11.0)
คะแนนที่คาดหวัง (≥ 14)	146 (89.0)
คะแนนส่วนความรู้ทางการเงิน	5.91 ± 1.14*
น้อยกว่าคะแนนที่คาดหวัง (< 5)	25 (15.2)
คะแนนที่คาดหวัง (≥ 5)	139 (84.8)
คะแนนส่วนทัศนคติทางการเงิน	4.21 ± 0.86*
น้อยกว่าคะแนนที่คาดหวัง (< 3)	18 (11.0)
คะแนนที่คาดหวัง (≥ 3)	146 (89.0)
คะแนนส่วนพฤติกรรมทางการเงิน	7.31 ± 1.47*
น้อยกว่าคะแนนที่คาดหวัง (< 6)	20 (12.2)
คะแนนที่คาดหวัง (≥ 6)	144 (87.8)

ด้านของสุขภาพจิต	จำนวน (ร้อยละ)
ความเครียด	6.23 ± 4.31*
ปกติ	108 (65.9)
ระดับเล็กน้อย	19 (11.6)
ระดับปานกลาง	23 (14.0)
ระดับรุนแรง	10 (6.1)
ระดับรุนแรงมาก	4 (2.4)
ความวิตกกังวล	4.00 ± 3.58*
ปกติ	87 (53.0)
ระดับเล็กน้อย	27 (16.5)
ระดับปานกลาง	28 (17.1)
ระดับรุนแรง	14 (8.5)
ระดับรุนแรงมาก	8 (4.9)
ภาวะซึมเศร้า	4.79 ± 4.23*
ปกติ	93 (56.7)
ระดับเล็กน้อย	23 (14.0)
ระดับปานกลาง	32 (19.5)
ระดับรุนแรง	8 (4.9)
ระดับรุนแรงมาก	8 (4.9)

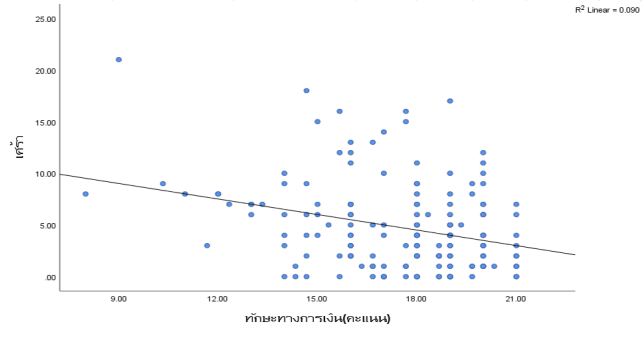
*ตัวแปรเชิงปริมาณ รายงานด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (r_s = -0.21, p = 0.007 และ r_s = -0.24, p = 0.002) ตามลำดับ (ภาพที่ 1 และ 2) ซึ่งหมายความว่าหากบุคลากรมีคะแนนทักษะทางการเงินที่น้อยจะมีคะแนนความวิตกกังวลและคะแนนภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ หรือในทางกลับกันหากมีคะแนนทักษะทางการเงินที่มาก จะมีคะแนนความวิตกกังวลและคะแนนภาวะซึมเศร้าที่น้อย แต่ในขณะที่ยังไม่พบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างคะแนนทักษะทางการเงิน และคะแนนความเครียดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

นอกจากนี้ จากผลวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกพหุ (Nagelkerke R^2 = 0.252) พบว่าภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยส่วนบุคคลบางอย่างมีความสัมพันธ์กับทักษะทางการเงิน โดยที่ภาวะซึมเศร้า จำนวนบุตรที่อุปการะ และรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน มีผลต่อทักษะทางการเงินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05) ซึ่งสามารถอธิบายผลการวิเคราะห์การทำนายของปัจจัยที่ศึกษาได้ว่า ภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์กับการลดลงของทักษะทางการเงิน โดยลดลงประมาณ 80% (OR = 0.20, 95% CI = 0.06 - 0.68,



ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นของทักษะทางการเงินและคะแนนความวิตกกังวล



ภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์เชิงเส้นของทักษะทางการเงินและคะแนนภาวะซึมเศร้า

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติกพหุของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทักษะทางการเงินของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (n = 164)

ตัวแปร	B	SE	Wald	p-value	Adjusted OR	95% CI Lower	95% CI Upper
ภาวะซึมเศร้า	-1.628	0.635	6.561	0.010	0.196	0.057	0.682
จำนวนบุตรที่อุปการะ	-0.587	0.254	5.340	0.021	0.556	0.338	0.915
รายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน	1.074	0.534	4.041	0.044	2.927	1.027	8.342

p-value < 0.05, -2LL = 91.413, Cox & Snell R^2 = 0.126, Nagelkerke R^2 = 0.252

p = 0.010) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีภาวะซึมเศร้า อีกทั้งการมีจำนวนบุตรที่อุปการะเพิ่มขึ้น มีความสัมพันธ์กับการลดลงของทักษะทางการเงิน โดยลดลงประมาณ 44% (OR = 0.56, 95% CI = 0.34 - 0.92, p = 0.021) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีบุตรอุปการะน้อยกว่า อย่างไรก็ตาม การมีรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนที่เพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์กับโอกาสที่ทักษะทางการเงินจะเพิ่มขึ้นประมาณ 2.93 เท่า (OR = 2.93, 95% CI = 1.03 - 8.34, p = 0.044) เมื่อเทียบกับกลุ่มที่มีรายได้น้อยกว่า ดังแสดงในตารางที่ 3

วิจารณ์

การศึกษาครั้งนี้จากการหาความสัมพันธ์เชิงเส้นพบว่าคะแนนทักษะทางการเงินมีความสัมพันธ์เชิงเส้นในทิศทางตรงกันข้ามกับคะแนนความวิตกกังวลและคะแนนภาวะซึมศร้าอย่างมีนัยสำคัญในระดับต่ำ ซึ่งหมายถึงว่าเมื่อบุคลากรมีคะแนนทักษะทางการเงินที่น้อย จะมีคะแนนความวิตกกังวลหรือคะแนนภาวะซึมเศร้าที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยยังไม่พบความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างคะแนนทักษะทางการเงินและคะแนนความเครียดที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ผลจากการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่เป็นการสำรวจระดับชาติ โดยเก็บข้อมูลจากผู้ใหญ่วัยทำงานในสหรัฐอเมริกา จำนวน 6,565 ราย ที่ตอบแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับการจัดการทางการเงินทั้งสามด้าน ไม่ว่าจะเป็นรายได้ครัวเรือน ความรู้ทางการเงิน พฤติกรรมและสุขภาพทางการเงิน ว่ามีความสัมพันธ์อย่างไรกับภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจในชีวิต โดยเก็บข้อมูลใน ค.ศ. 2020 และ ค.ศ. 2022 แล้วพบว่าการมีรายได้ครัวเรือนและทักษะทางการเงินที่น้อย จะสัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้า โดยสุขภาพทางการเงินที่แย่เป็นความเสี่ยงสูงสุดต่อการมีภาวะซึมเศร้า ผู้ที่มีสุขภาพทางการเงินที่ไม่ดีจะมีการวางแผนการใช้จ่าย การออม และการกู้ยืมที่ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่าคะแนนอาการซึมเศร้าที่สูงและการมีความพึงพอใจในชีวิตที่ต่ำก็สามารถทำนายถึงสุขภาพทางการเงินที่แย่ลง[18] ซึ่งสอดคล้องกับผลที่ได้จากการวิจัยนี้ที่พบว่า การมีภาวะซึมเศร้าจะส่งผลให้มีคะแนนทักษะทางการเงินที่ลดลง แม้ว่าเกินครึ่งของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ส่วนใหญ่จะพบว่ามีความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในระดับปกติ และเมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงรุนแรงมากรวมกัน พบเป็นร้อยละ 34.1, 47.0 และ 43.3 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าการศึกษาที่ผ่านมาที่ศึกษาระดับความเครียดของแพทย์ในช่วงโควิดในประเทศตุรกี โดยเก็บข้อมูลออนไลน์ในช่วงวันที่ 10 - 15 มีนาคม 2563 (ค.ศ. 2020) แล้วพบว่าร้อยละ 41.2 มีความเครียด ร้อยละ 51.6 มีความวิตกกังวล และร้อยละ 64.7 มีอาการของภาวะซึมเศร้า[17] อาจเนื่องจากงานวิจัยในกลุ่มบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนี้เป็นการสำรวจข้อมูลในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2567 ซึ่งเป็นช่วงที่ไม่มีการระบาดรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แล้ว ส่งผลให้พบทั้งความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าต่ำกว่า อย่างไรก็ตาม หากเทียบกับการศึกษาความเครียดเฉพาะในบุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้าของโรงพยาบาลศิริราช ในปี พ.ศ. 2566[8] ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดเพียงร้อยละ 23.3 จะพบว่ากลุ่มบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในงานวิจัยนี้มีความเครียดที่มากกว่า ดังนั้นอาจสะท้อนให้เห็นได้ว่าในบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราชในส่วนต่างๆ รวมถึงผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ด่านหน้าของโรงพยาบาลศิริราช ก็มีความเครียดที่ควรให้ความสำคัญและให้การดูแลเอาใจใส่ปัญหาทางสุขภาพจิตด้วย สำหรับคะแนนทักษะทางการเงิน ความรู้ทางการเงิน ทัศนคติทางการเงิน และพฤติกรรมทางการเงินของบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 17.44, 5.91, 4.21 และ 7.31 คะแนน ตามลำดับ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับรายงานผลสำรวจทักษะทางการเงินของไทยในปี พ.ศ. 2565 ถือว่ากลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้มีค่าเฉลี่ยของคะแนนดังกล่าวที่สูงกว่า

ของประชากรไทยทั่วไปในทุกด้าน[15] ทั้งนี้จากรายงานสำรวจในปี พ.ศ. 2565 พบว่าประชากรไทยที่มีระดับการศึกษาอยู่ที่ระดับประถมศึกษาและต่ำกว่า พบเป็นสัดส่วนที่มากที่สุด และพบว่ากลุ่มประชากรไทยที่มีทักษะทางการเงินสูงกว่ากลุ่มอื่นก็คือกลุ่มที่มีช่วงอายุ 30 - 39 ปี และมีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป[15] ซึ่งสอดคล้องกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในงานวิจัยนี้ที่มีอายุเฉลี่ย 35.74 ± 8.05 ปี และส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อทักษะทางการเงินในการศึกษานี้พบว่า ปัจจัยเรื่องจำนวนบุตรที่อุปการะที่เพิ่มขึ้นในบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะส่งผลให้มีคะแนนทักษะทางการเงินลดลง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดูแลบุตรแต่ละคนมีรายจ่ายที่สูง ทั้งจากค่าใช้จ่ายปัจจัยพื้นฐาน ค่าใช้จ่ายในการศึกษา และค่าจ้างหรือค่าใช้จ่ายคนดูแลเด็ก ซึ่งหากไม่สามารถหาคนดูแลได้ ผู้ปกครองอาจต้องพิจารณาลดการทำงานของตนเพื่อมีเวลาดูแลบุตร ซึ่งส่งผลต่อการมีรายได้ที่ลดลง และมีการบริหารจัดการการเงินที่ท้าทายขึ้นโดยเฉพาะกับผู้ปกครองเพศหญิง[19,20] อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางการเงินและจำนวนบุตรโดยตรงยังไม่ได้มีการศึกษาที่ชัดเจน สำหรับการมีรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลต่อทักษะทางการเงินเพิ่มขึ้น 2.93 เท่าด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า ผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่ามีทักษะทางการเงินที่ไม่ดีเท่าคนที่มีรายได้สูงกว่า นอกจากนี้ลูกจ้าง พนักงานหรือเจ้าของธุรกิจส่วนตัวก็มีทักษะทางการเงินที่สูงกว่าคนที่ว่างงานเช่นกัน[21]

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบประเมินภาวะสุขภาพจิต (DASS-21) และแบบสอบถามทักษะทางการเงิน ซึ่งเป็นแบบวัดรายงานตนเอง และใช้การเก็บข้อมูลออนไลน์ ซึ่งแม้ว่าจะมีจุดแข็งในเรื่องของการเข้าถึงและสามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้หลากหลายและรวดเร็ว ลดความเสี่ยงการสูญหายของข้อมูล ลดโอกาสการได้ข้อมูลไม่ครบจากการลืมตอบคำถาม เนื่องจากมีระบบเตือนเมื่อลืมตอบคำถาม รวมถึงยังอำนวยความสะดวกให้กลุ่มตัวอย่าง เพราะสามารถตอบแบบสอบถามได้โดยไม่ต้องมีข้อจำกัดเรื่องสถานที่หรือเวลาที่ต้องพบปะกับผู้ตอบแบบสอบถาม แต่การเก็บข้อมูลออนไลน์ก็อาจมีข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงกลุ่มที่ไม่คุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยี หรือผู้ตอบแบบสอบถามอาจให้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความจริง โดยอาจมีการตอบในทางที่ต้องการให้ดูดี หรือการเลือกตอบแบบสุ่ม นอกจากนี้งานวิจัยนี้ยังมีข้อจำกัดที่เก็บข้อมูลเฉพาะผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์ขนาดใหญ่ในกรุงเทพมหานคร ที่อาจมีบริบทแตกต่างกันกับโรงพยาบาลอื่น ทั้งเรื่องการบริหารบุคลากรและอัตราค่าตอบแทน จึงอาจไม่สะท้อนผลที่จะได้หากเก็บข้อมูลจากบุคลากรในโรงพยาบาลอื่น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของทักษะทางการเงิน ทั้งในด้านความรู้ทางการเงิน ด้านทัศนคติทางการเงิน ด้านพฤติกรรมทางการเงิน และสุขภาพจิตในกลุ่มประชากรที่ใหญ่ขึ้น เพื่อดูว่าผลการศึกษานี้เฉพาะเจาะจงกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ หรือรวมถึงกลุ่มบุคลากรโรงพยาบาลอื่นด้วย รวมถึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยซึ่งส่งผลต่อทั้งสุขภาพจิตและทักษะทางการเงินต่อไป ซึ่งหากพบว่าทักษะทางการเงินและสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์กัน การจัดอบรมหรือให้การช่วยเหลือเพื่อพัฒนาทักษะทางการเงินน่าจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาล เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากร

สรุป

บุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนทักษะทางการเงินในด้านความรู้ทางการเงิน ด้านทัศนคติทางการเงิน และด้านพฤติกรรมทางการเงิน อยู่ในเกณฑ์คะแนนที่คาดหวัง และกว่าครึ่งของบุคลากรมีความเครียด ความวิตกกังวล และภาวะซึมเศร้าในระดับปกติ โดยทักษะทางการเงินที่น้อยจะมีความสัมพันธ์กับการมีความวิตกกังวลหรือภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น และพบว่าภาวะสุขภาพจิต ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า และปัจจัยส่วนบุคคลบางอย่างที่มีความสัมพันธ์กับทักษะทางการเงิน ได้แก่ จำนวนบุตรที่อุปการะ และรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือน โดยปัจจัยเรื่องภาวะซึมเศร้าและจำนวนบุตรที่อุปการะที่เพิ่มขึ้นในบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะสัมพันธ์กับการมีคะแนนทักษะทางการเงินที่ลดลง และปัจจัยเรื่องรายได้รวมเฉลี่ยต่อเดือนที่เพิ่มขึ้นจะสัมพันธ์กับคะแนนทักษะทางการเงินที่เพิ่มขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นางสาวเนริสา ทอนศรี นักสถิติที่ให้

คำปรึกษาด้านสถิติ และขอขอบพระคุณบุคลากรสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยนี้จนสำเร็จลุล่วง

ทุนสนับสนุนการศึกษา

ไม่ได้รับทุนสนับสนุน

ผลประโยชน์ขัดกัน (conflict of interest)

ผู้วิจัยไม่มีผลประโยชน์ขัดกันในการศึกษานี้

การมีส่วนร่วมของผู้นิพนธ์ (authors' contributions)

อังคณา จิรเรืองตระกูล: แนวคิด การออกแบบการศึกษา การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนบทความ; กมลเนตร วรรณเสวก: ร่วมออกแบบการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล และตรวจสอบแก้ไขบทความ; ธนยศ สุมาลย์โรจน์: ร่วมออกแบบการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล และตรวจสอบแก้ไขบทความ

เอกสารอ้างอิง

1. Sachin K, Hengudomsub P, Vatanasin D Factors influencing mental health status of professional nurses in a private hospital. J Health Nurs Res 2019;35: 98-111.
2. Guan N, Guariglia A, Moore P, Xu F, Al-Janabi H. Financial stress and depression in adults: A systematic review. PLoS One 2022;17(2): 1-20.
3. Inlakorn S. An Analysis of financial literacy of students at Kasetsart University Si Racha Campus. Interdisciplinary Sripatum Chonburi J 2020;6(2): 78-90.
4. Ansong A. Level of knowledge in personal finance by university freshmen business students. J Bus Manag 2011;5(22): 8933-40.
5. Chen H, Volpe RP. An analysis of personal financial literacy among college students. Financ Serv Rev 1998;7(2): 107-28.
6. Chen H, Volpe RP. Gender differences in personal financial literacy among college students. Financ Serv Rev 2002;11(3): 289-307.
7. Khan F, Siddiqui MA, Imtiaz S, Shaikh SA, Chen C-L, Wu C-M. Determinants of mental and financial health during COVID-19: Evidence from data of a developing country. Front Public Health 2022;10: 1-8.
8. Mulsrisuk S, Dharmakulsakti P, Keha C, Ratta-apha W, Saisavoey N, Lortrakul J. Stress and factors associated with stress in frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Thailand. Vajira Nurs J 2023;25: 15-25.
9. Ahakwa I, Yang J, Tackie EA, Atingabili S. The influence of employee engagement, work environment and job satisfaction on organizational commitment and performance of employees: a sampling weights in PLS path modelling. SEISENSE J Manag 2021;4(3): 34-62.
10. Bank of Thailand. Thai financial literacy survey 2016 [Internet]: Bank of Thailand; 2016 [cited 2025 Feb 27]. Available from: https://www.bot.or.th/content/dam/bot/image/research-and-publications/2559ThaiFLsurvey.pdf.
11. Samit A. Organizational commitment among employees working for Nikompattana sub-district administrative organization, Rayong province. [Internet]: Samit A; 2015 [cited 2025 Feb 26]. Available from: https://buuir.buu.ac.th/bitstream/1234567890/10852/1/Fulltext.pdf.
12. Lestari SD, Muhdaliha E, Firdaus PM, Suhendra ES, Brabo NA. Financial Literacy at Work: enhancing organizational performance through employee training investments. Jurnal Ilmiah Akuntansi 2024;7(1):721-41.
13. Oei TPS, Sawang, S, Goh YW, Mukhtar F. Using the depression anxiety stress scale 21 (DASS-21) across cultures. Int J Psychol 2013;48(6): 1018-29.
14. Morero JA, Esteves RB, Vieira MV, Park T, Hegadoren KM, Cardoso L. Systematic review of the use of Depression Anxiety Stress scale 21 (DASS-21) in the elderly: Practical applicability across countries. *Res Soc Dev* 2024;13(2): 1-14.
15. Bank of Thailand. Thailand financial literacy survey report 2022 [Internet] Bangkok: Bank of Thailand; 2022 [cited 2024 Nov 6]. Available from: https://www.bot.or.th/content/dam/bot/image/research-and-publications/2565ThaiFLsurvey.pdf.
16. OECD. OECD/INFE 2020 international survey of adult financial literacy [Internet]. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2020 [cited 2024 Nov 6]. Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/145f5607-en.pdf?expires=1730867003&id=id&accname=guest&checksum=50A9A3F5958AFD269BC9B47D7508D450.
17. Elbay RY, KurtulmuŞ A, Arpacıoğlu S, Karadere E. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. Psychiatry Res 2020;290: 1-5.
18. Vittengl JR. Low household income, financial literacy, or financial health: Which is the strongest risk factor and outcome of depressive symptomatology? J Health Psychol 2024;29(4): 455-68.
19. FinHealth Network. Financial health frontiers: households under financial pressure [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 15]. Available from: https://finhealthnetwork.org/wp-content/uploads/2024/09/Financial-Health-Frontiers-Households-Under-Financial-Pressure.pdf.
20. Guiso L, Pistaferri L, Schivardi F. Lifetime income and current income inequality [Internet]. Cambridge (MA): National Bureau of Economic Research; 2019 [cited 2024 Dec 15]. Available from: https://www.nber.org/system/files/working_papers/w25597/w25597.pdf.
21. Lusardi A, Mitchell OS. The economic importance of financial literacy: Theory and evidence. Journal of Economic Literature. 2014;52(1): 5-44.