

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคล ของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง
FACTORS AFFECTING PERSONAL FINANCIAL PLANNING BEHAVIOR OF ANG THONG HOSPITAL
PERSONNEL.

(Received: June 5,2025 ; Revised: June 15,2025 ; Accepted: June 16,2025)

ดนิตา เพ็ชรวิจิตร¹ ทศนีย์ สุนทร² ปรัชพร กลีบประทุม³

Mrs.Danita Petchivichit¹ Thatsanee sunthorn² Mr.Pratchaporn Klepprathum³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคล 2) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงิน และ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการวางแผนทางการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 306 คน คำนวณจากสูตรเครชชีและมอร์แกน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.55$, S.D.=0.73) โดยด้านที่มีคะแนนสูงสุดคือ การวางแผนการบริโภคและอุปโภค ($\bar{X} = 4.09$, S.D.=0.69) รองลงมาคือ การวางแผนในด้านของหนี้สิน ($\bar{X} = 3.91$, S.D.= 0.55) และด้านการวางแผนการซื้อและครอบครองสินทรัพย์ ($\bar{X} = 3.60$, S.D.=0.85) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีคะแนนต่ำสุดคือ การวางแผนการออมและการลงทุน ($\bar{X} = 3.13$, S.D.= 0.98) 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ตำแหน่งงาน และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยปัจจัยเหล่านี้ร่วมกันทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมได้ร้อยละ 23.17

คำสำคัญ พฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคล บุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง

Abstract

This survey research aimed to examine 1) the level of personal financial planning, 2) factors influencing financial planning behaviors, and 3) the relationship between demographic factors and financial planning among 306 staff members of Ang Thong Hospital, determined using Krejcie and Morgan's sampling formula. Data were collected from questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

The results showed that: 1) Overall personal financial planning behavior was high ($\bar{X} = 3.55$, S.D.=0.73), with consumption planning scoring highest ($\bar{X} = 4.09$, S.D.=0.69), followed by debt management ($\bar{X} = 3.91$, S.D.=0.55) and asset acquisition planning ($\bar{X} = 3.60$, S.D.=0.85), while savings/investment planning scored lowest ($\bar{X} = 3.13$, S.D.=0.98). 2) Personal factors (age, job position, education level) showed statistically significant but weak positive correlations ($p < 0.05$) with financial planning behaviors, collectively accounting for 23.17% of variance.

Keywords: personal financial planning behavior; Ang Thong Hospital personnel

บทนำ

ในยุคปัจจุบัน การวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลถือเป็นทักษะที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในสภาวะเศรษฐกิจที่ไม่แน่นอน การวางแผนทางการเงินที่ดีสามารถช่วยให้บุคคลมีความ

มั่นคงในชีวิตทางการเงิน มีเงินออมเพียงพอในยามฉุกเฉิน และสามารถวางแผนอนาคต เช่น การเกษียณอายุหรือการลงทุนเพื่อความมั่นคงในระยะยาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹ อย่างไรก็ตาม แม้บุคคลจะมีรายได้สม่ำเสมอ แต่หากขาดการวางแผนทาง

การเงินที่ดี ก็อาจเผชิญกับปัญหาหนี้สินและความเครียดทางการเงินได้ บุคลากรในภาคสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลของรัฐ เช่น โรงพยาบาลอ่างทอง มีบทบาทสำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชน แต่ในขณะเดียวกันก็อาจประสบกับข้อจำกัดทางการเงินเนื่องจากรายได้ที่ไม่สูงมากเมื่อเปรียบเทียบกับภาระหน้าที่ที่ต้องแบกรับ² ความเครียดจากงาน และภาระทางเศรษฐกิจอาจส่งผลต่อพฤติกรรมทางการเงินของบุคลากรเหล่านี้ ซึ่งอาจนำไปสู่การขาดการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสม

มีงานวิจัยจำนวนมากที่กล่าวถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงิน เช่น ระดับความรู้ทางการเงิน ทักษะคิดทางการเงิน อิทธิพลจากสังคม รวมถึงระดับรายได้และภาระหนี้สิน³ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยที่มุ่งศึกษาในบริบทของบุคลากรโรงพยาบาลระดับจังหวัดโดยเฉพาะ เช่น โรงพยาบาลอ่างทอง ยังมีค่อนข้างจำกัด ซึ่งการศึกษาปัจจัยเหล่านี้จะช่วยให้เข้าใจบริบทเฉพาะด้านได้มากขึ้น

การเข้าใจถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินของบุคลากรในโรงพยาบาลอ่างทอง จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการออกแบบนโยบายหรือแนวทางส่งเสริมการวางแผนทางการเงินที่เหมาะสม โดยเฉพาะในระดับองค์กร ซึ่งอาจรวมถึงการจัดอบรมให้ความรู้ทางการเงิน หรือการสนับสนุนผ่านสวัสดิการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ยังสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปต่อยอดในการวางแผนทรัพยากรบุคคลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรในระยะยาว

ด้วยเหตุนี้ การศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง” จึงมีความสำคัญทั้งในเชิงทฤษฎีและเชิงปฏิบัติ โดยจะช่วยเติมเต็มช่องว่างขององค์ความรู้ที่ยังขาดในระดับพื้นที่ และเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาความมั่นคงทางการเงิน

ของบุคลากร ซึ่งจะส่งผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและคุณภาพของบริการสาธารณสุขโดยรวมในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการวางแผนด้านการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง

สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล เพศ อายุ เงินเดือน สถานภาพการสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ภาระหนี้สินของตนเองและครอบครัวต่างกัน มีการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ในลักษณะการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive research) และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง ด้วยการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ศึกษาเฉพาะเขตพื้นที่การศึกษาในโรงพยาบาลอ่างทอง ผู้วิจัยทำการศึกษาตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2567 – เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 โดยผู้วิจัยเป็นผู้ติดต่อกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และวิธีการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง ที่สมัครใจ

เข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่จำกัดเพศ อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป จำนวน 1,008 คน กลุ่มตัวอย่างคือ คัดเลือกจากประชากรโดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) จากสูตรของเครซซีและมอร์แกน⁴ ที่ระดับความคลาดเคลื่อน .05 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 278 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง (Dropout rate) และความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม การศึกษาครั้งนี้จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหาย⁵ สำหรับการวิจัยนี้โดยใช้อัตราการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างเป็นร้อยละ 10⁶ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 306 คน

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของบุคลากร ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ เงินเดือน สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ตำแหน่งงานในปัจจุบัน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ภาระหนี้สินของตนเองและครอบครัวและจำนวนสมาชิกในครอบครัว โดยใช้แบบสอบถามตรวจรายการ (Check list) ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการวางแผนการเงินส่วนบุคคล จำนวน 6 ด้าน ประกอบด้วย 1) การวางแผนการบริโภคและอุปโภค 2) การวางแผนการออมและการลงทุน 3) การวางแผนในด้านของหนี้สิน 4) การวางแผนการซื้อและครอบครองสินทรัพย์ 5) การวางแผนเกษียณ 6) การวางแผนมรดก ลักษณะแบบสอบถามเป็นการให้คะแนนตามระดับการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างและใช้มาตราของ Likert scale 5 ระดับ ตอนที่ 3 เป็นข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวางแผนด้านการเงินส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามปลายเปิด (Opened End) ให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบได้อย่างอิสระ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน

โดยแบบสอบถามตอนที่ 1 และตอนที่ 2 ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.90 และ 0.94 ตามลำดับ และตรวจค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ 0.96 และ 0.98 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของจังหวัดอ่างทองแล้ว ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่างทอง และติดต่อประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูลการวิจัย โดยผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง และขอความกรุณาให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้วนำแบบสอบถามใส่ซองสีน้ำตาลปิดผนึกและส่งคืนผู้วิจัยภายใน 2 สัปดาห์ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถาม ที่มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้ จำนวน 306 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสอบถามที่แจกไป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ ดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปด้านประชากรศาสตร์ของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และร้อยละ (Percentage) 2) วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร สายสนับสนุน โรงพยาบาลอ่างทอง โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.)

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยแรงจูงใจที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุน โรงพยาบาลอ่างทอง โดยใช้การวิเคราะห์สมการ

ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis: MRA)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดอ่างทอง เลขที่โครงการวิจัย ATGEC 118/2567 วันที่ 18 พฤศจิกายน 2567

ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของผลตอบแบบสอบถามที่ทำการสำรวจ 306 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 69.61 และเพศชาย จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 30.39 มีอายุระหว่าง 41- 50 ปี จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 60.46 รองลงมาคืออายุ 31- 40 ปีจำนวน 92 คน คิดเป็นร้อยละ 30.06 มีอายุระหว่าง 51- 60 ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 5.56 และมีอายุ 20- 30 ปีจำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.92 มีรายได้ที่ 10,001-20,000 บาท จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 50.98 รองลงมาคือรายได้ที่ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท จำนวน 35 คิดเป็นร้อยละ 11.43 มีรายได้ที่ 20,001-30,000 บาทจำนวน 45 คิดเป็นร้อยละ 14.71 และมีรายได้ที่ 30,001 บาทขึ้นไปจำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 22.88 มีสถานภาพสมรส จำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 63.40 รองลงมาคือสถานภาพโสด จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 25.49 มีสถานภาพหม้าย/หย่าร้าง จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 11.11 จำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยกว่า 3 คน มีจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 54.90 รองลงมา มีสมาชิกในครอบครัวจำนวน 3-5 คน มีจำนวน 82 คิดเป็นร้อยละ 26.80 และจำนวนสมาชิกในครอบครัวมากกว่า 5 คนขึ้นไปจำนวน 56 คิดเป็นร้อยละ 18.30 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษา/ปวช./ประกาศนียบัตรวิชาชีพขึ้นไปจำนวน 122 คน คิดเป็นร้อยละ 39.87 รองลงมาคือระดับการศึกษาปริญญาตรีจำนวน 86 คน คิดเป็นร้อย

ละ 28.10 และสูงกว่าปริญญาตรีมีจำนวนน้อยที่สุดจำนวน 11 คิดเป็นร้อยละ 3.60 ตำแหน่งงานปัจจุบันระดับปฏิบัติการหรือเทียบเท่ามีจำนวน 218 คน คิดเป็นร้อยละ 71.24 รองลงมาคือระดับชำนาญการหรือเทียบเท่า จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 26.14 และระดับชำนาญการพิเศษหรือเทียบเท่า จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.61 มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 15 ปี 184 คน คิดเป็นร้อยละ 60.13 รองลงมา มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 11-15 ปีขึ้นไป จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 21.90 รองลงมาคือระยะเวลาปฏิบัติงานต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 5.88 และ 5 - 10 ปี จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 12.09 ความเพียงพอของรายได้ มีความเพียงพอมีจำนวน คน 168 คิดเป็นร้อยละ 54.90 ไม่มีความเพียงพอ มีจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 45.10 ภาระหนี้สินของตนเองและครอบครัว ไม่มีภาระหนี้สินมีจำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 54.90 รองลงมาคือมีภาระหนี้สินมากกว่า 30001 บาทมีจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 รองลงมา มีภาระหนี้สินมากกว่า 20001-30000 บาทมีจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 11.44 รองลงมาคือมีภาระหนี้สินมากกว่า 10001-20000 บาทมีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 9.80 และมีภาระหนี้สินน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10000 บาทมีจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 7.19

2. การวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง ผลตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ในการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองโดยภาพรวม พบว่าบุคลากรของโรงพยาบาลอ่างทองมีพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.55$, $S.D.=0.73$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองมีพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดและมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับมากที่สุดอันดับ 1 ได้แก่ ด้านการวางแผนการบริโภคและอุปโภค ($\bar{X} = 4.09$,

S.D.=0.69) รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับมากอันดับ 2 ($\bar{X} = 3.91$, S.D.= 0.55) คือด้านการวางแผนในด้านของหนี้สิน และด้านการวางแผนการซื้อและครอบครองสินทรัพย์มี

ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับมากอันดับ 3 ($\bar{X} = 3.60$, S.D.= 0.85) ส่วนพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การวางแผนการออมและการลงทุน ($\bar{X} = 3.13$, S.D.= 0.98)

ตารางที่ 1 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง (n = 306)

ปัจจัย	คะแนนดิบ (Unstandardized Coefficients)		คะแนนมาตรฐาน (Standardized Coefficients)	t
	B	Std.error	Beta	
ค่าคงที่	1.41	0.19		7.40*
อายุ	0.11	0.05	0.09	2.04*
ตำแหน่งงาน	0.22	0.05	0.24	4.61*
ระดับการศึกษา	0.32	0.04	0.41	8.55*

R = 0.641 R Square = 0.411 Adjusted R Square (R^2) = 0.407 (40.7%) F = 93.247 Sig = 0.000 Durbin-Watson = 1.873
*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 1 ตัวแปรที่เข้าในสมการถดถอยพหุคูณพบว่าความสัมพันธ์ปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองในภาพรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 โดยพบว่ามีเพียง 3 ปัจจัยได้แก่ อายุ ตำแหน่งงานและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายพยากรณ์ได้ร้อยละ 23.17

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง อภิปรายผลตามสมมติฐานได้ดังนี้

1. บุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายได้ว่า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีวงจรชีวิตทางการเงิน (Life Cycle Hypothesis) ของ Modigliani & Brumberg (1954) ที่อธิบายว่าคนแต่ละวัยมีเป้าหมายและความต้องการทางการเงินที่แตกต่างกัน⁷ การค้นพบนี้สามารถอภิปรายได้ดังนี้ ความแตกต่างของเป้าหมายทางการเงินตามช่วงวัย กลุ่มวัยทำงานตอนต้น (อายุ 20-35 ปี) มักให้ความสำคัญกับการวางแผนการใช้จ่ายและจัดการหนี้สิน เนื่องจากเป็นวัยที่เริ่มสร้างรายได้และมีภาระค่าใช้จ่าย เช่น ค่าผ่อนบ้านหรือรถยนต์⁸ กลุ่มวัยกลางคน (อายุ 36-50 ปี) มีแนวโน้มให้ความสำคัญกับการลงทุนและการออมเพื่อการศึกษาบุตร รวมถึงการเตรียมความพร้อมสำหรับวัยเกษียณมากขึ้น⁹ กลุ่มวัยใกล้เกษียณ (อายุ 51 ปีขึ้นไป) มุ่งเน้นไปที่การวางแผนการเกษียณและการจัดการทรัพย์สินเพื่อรักษาความมั่นคงทางการเงินในระยะยาว¹⁰

2. บุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลต่างกันโดยพบว่าในภาพรวมบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีพฤติกรรมการวางแผนทางการเงิน

เงินส่วนบุคคลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้เกี่ยวกับรายได้และความแตกต่างของระดับรายได้ตามตำแหน่งงานเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการวางแผนทางการเงิน ซึ่งคล้ายกับผลการวิจัยของ Lusardi และ Mitchell⁹ พบว่ากลุ่มผู้มีรายได้สูงมักแสดงพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินที่ซับซ้อนและมีประสิทธิภาพมากกว่ากลุ่มผู้มีรายได้ปานกลางหรือต่ำ เนื่องจากมีทรัพยากรเพียงพอสำหรับการลงทุนและการออมระยะยาว ในบริบทของบุคลากรโรงพยาบาล แพทย์และผู้บริหารซึ่งมีรายได้สูงกว่าพยาบาลและเจ้าหน้าที่สนับสนุนย่อมมีโอกาสและความสามารถในการจัดสรรเงินสำหรับการลงทุนและการวางแผนเกษียณมากกว่า อีกทั้งความรู้เกี่ยวกับความมั่นคงในอนาคตทางการเงินก็แตกต่างกันตามตำแหน่งงาน ตามทฤษฎีความคาดหวังเชิงพฤติกรรม (Behavioral Expectation Theory) ที่อธิบายโดย Shefrin และ Statman¹¹ บุคคลที่มีตำแหน่งงานสูงมักมีความมั่นใจในความต่อเนื่องของรายได้และโอกาสความก้าวหน้าในอนาคตมากกว่า ซึ่งส่งผลให้พวกเขาให้ความสำคัญกับการวางแผนทางการเงินระยะยาวมากกว่ากลุ่มที่มีตำแหน่งงานระดับปฏิบัติการ นอกจากนี้ ภาระทางการเงินและรูปแบบการใช้ชีวิตก็แตกต่างกันตามตำแหน่งงาน งานวิจัยของ Xiao และ O'Neill⁸ ชี้ให้เห็นว่าบุคลากรระดับปฏิบัติการมักมีภาระค่าใช้จ่ายประจำวันที่สูงเมื่อเทียบกับรายได้ ในขณะที่กลุ่มวิชาชีพระดับสูงอาจมีรายได้เพียงพอต่อการออมและลงทุนหลังจากหักค่าใช้จ่ายจำเป็นแล้ว

3. บุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลต่างกันโดยพบว่าในภาพรวมบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้เกี่ยวกับรายได้ ความรู้และการเข้าถึงแหล่งข้อมูลก็แตกต่างกันตาม

ระดับตำแหน่งงาน ซึ่งคล้ายกับผลการศึกษาของ Klapper และคณะ¹² พบว่ากลุ่มวิชาชีพที่มีการศึกษาสูงและตำแหน่งงานระดับบริหารมักมีความรู้ทางการเงินที่ดีกว่าและสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลการลงทุนที่มีคุณภาพมากกว่า ในทางตรงกันข้ามบุคลากรระดับปฏิบัติการอาจขาดความคุ้นเคยกับเครื่องมือทางการเงินที่ซับซ้อน จึงเน้นการจัดการทางการเงินในระยะสั้นมากกว่าระยะยาว

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการวางแผนด้านการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทอง พบว่าอายุ ตำแหน่งงานและระดับการศึกษามีสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลของบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานเฉพาะอายุ ตำแหน่งงานและระดับการศึกษาเท่านั้นโดยปัจจัยดังกล่าวร่วมกันทำนายพยากรณ์ได้ร้อยละ 23.17 ผลจากการวิจัยปรากฏเช่นนี้เพราะบุคลากรโรงพยาบาลอ่างทองส่วนใหญ่มีอายุ 41-50 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่ต้องการประสบความสำเร็จทั้งหน้าที่การงานและการเงิน เป็นช่วงวัยที่มีการวางแผนทางการเงินสอดคล้องกับงานวิจัยของ Lusardi และ Mitchell⁹ ที่ศึกษากลุ่มตัวอย่างข้าราชการในสหรัฐอเมริกา ซึ่งอธิบายได้จากทฤษฎีวงจรชีวิต (Life Cycle Theory) ที่เสนอว่าเมื่อบุคคลมีอายุเพิ่มขึ้น จะให้ความสำคัญกับการวางแผนทางการเงินระยะยาวมากขึ้น โดยเฉพาะการเตรียมตัวสำหรับวัยเกษียณ อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ในระดับต่ำอาจสะท้อนว่ายังมีปัจจัยอื่นเข้ามามีบทบาทสำคัญกว่า เช่น ความรู้ทางการเงินหรือทัศนคติส่วนบุคคล ความสัมพันธ์ระหว่างตำแหน่งงานกับพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับงานวิจัยของ Xiao และ O'Neill⁸ ที่ศึกษากลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ใน

ประเทศไทย ซึ่งพบว่าบุคลากรในตำแหน่งระดับสูง เช่น แพทย์และผู้บริหาร มีแนวโน้มจะแสดงพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินที่ซับซ้อนและมีประสิทธิภาพมากกว่า เนื่องจากปัจจัยสามประการ ได้แก่ 1) รายได้ที่สูงกว่า 2) ความรู้ทางการเงินที่ดีกว่า และ 3) การเข้าถึงข้อมูลทางการเงินที่มีคุณภาพมากกว่า และระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Klapper และ Lusardi¹² ใน 15 ประเทศ ซึ่งพบว่ากลุ่มผู้มีการศึกษาสูงมักมีความรู้ทางการเงินที่ดีกว่าและมีพฤติกรรมการออมและการลงทุนที่เหมาะสมมากกว่า เนื่องจากสามารถประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินที่ซับซ้อนได้ดีกว่า อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ในระดับต่ำที่พบในการศึกษานี้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การวางแผนการออมและการลงทุน ($\bar{X} = 3.14$, $S.D. = 0.81$) ดังนั้น บุคลากรควรตระหนักถึงความสำคัญของการออมและการลงทุนระยะยาว โดยเฉพาะการเตรียมความพร้อมสำหรับวัยเกษียณ ซึ่งสามารถเริ่มได้จากการปฏิบัติ ดังนี้ 1) กำหนดเป้าหมายทางการเงินที่ชัดเจนทั้งระยะสั้นและระยะยาว 2) บันทึกรายรับรายจ่ายประจำเดือนเพื่อวิเคราะห์โอกาสในการออม 3) เริ่มออมเงินอย่างสม่ำเสมอ แม้จะเป็นจำนวนน้อยก็ตาม และ 4) ศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับเครื่องมือการลงทุนที่เหมาะสมกับระดับความเสี่ยงที่ยอมรับได้ นอกจากนี้โรงพยาบาลควรมีบทบาทในการส่งเสริมวัฒนธรรมการออมและการลงทุนในหมู่บุคลากร โดยสามารถดำเนินการจัดฝึกอบรมความรู้ทางการเงินพื้นฐานเป็นประจำทุกปี จัดทำคู่มือการวางแผนการเงินที่เข้าใจง่าย พัฒนาระบบการออมผ่านการหักเงินเดือนอัตโนมัติ จัดสัมมนาเชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินมาให้ความรู้ และจัดตั้งกองทุนสวัสดิการสำหรับการลงทุนระยะยาว

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายการศึกษาไปสู่หน่วยงานหรือองค์กรอื่น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและกว้างขวางขึ้นและอาจทำให้เห็นถึงความแตกต่างของความเข้าใจความเข้าใจในการวางแผนทางการเงิน ซึ่งจะนำไปสู่การวางแผนทางการเงินส่วนบุคคลเพื่อนำไปพัฒนาบุคคลต่อไป

2. การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามเพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจทำให้ผลการวิจัยไม่ลงลึกในรายละเอียดของข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนั้น เพื่อให้การวิจัยครั้งต่อไปมีความถูกต้องครบถ้วน สมบูรณ์มากขึ้น จึงควรพิจารณาการทำวิจัยเชิงคุณภาพ ศึกษาอุปสรรคและปัจจัยขัดขวางการออมและการลงทุนของบุคลากรอย่างเจาะลึก เพื่อให้ได้ผลการศึกษาในลักษณะเปรียบเทียบ หรืออาจทำวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ (Mixed Method) เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่มีความชัดเจนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Singsom, A., & Klongdee, J. (2021). *Personal financial literacy and saving behavior among Thai civil servants*. *Journal of Financial Planning and Education*, 3(3), 70–84.
2. Phanthuwong, P., & Somkotra, T. (2022). *Financial stress and health outcomes among public hospital workers in rural Thailand*. *Thai Journal of Health Economics*, 4(2), 20–35

3. Jantarasorn, W., & Thammaporn, S. (2023). *Factors influencing personal financial planning behavior among public sector employees in Thailand*. *Journal of Behavioral Finance and Economics*, 6(1), 45–59.
4. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample for Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970, 30, 607-610.
5. Polit DF, Beck CT. *Research in Nursing Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2017.
6. Gubta KK, Attri JP, Singh, A, Karu H, Karu G. Basic concepts for sample size calculation: Critical step for any clinical trials. *Saudi J Anaesth* 2016, 10(3), 328-331
7. Bruggen, E., Post, T., & Loerwald, D. (2022). Age differences in financial decision-making: The roles of experience and cognitive aging. *Journal of Behavioral and Experimental Finance*, 33, 100603. <https://doi.org/10.1016/j.jbef.2021.100603>
8. Xiao, J. J., & O'Neill, B. (2022). Consumer financial behavior: The role of age, gender, and financial knowledge. *International Journal of Consumer Studies*, 46(3), 678-692. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12712>