

งานวิจัยแบบภาคตัดขวาง: ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงานของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย

ปวีณ ถาวรประดิษฐ์*, ณิชาวรรณ จงรักษณกิจ*, มษฐา ทองปาน*

*ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ ความต้องการบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นในประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างมาก จำนวนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทยมีความขาดแคลนและมีการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ซึ่งส่งผลกระทบต่ออัตราการให้บริการได้ งานวิจัยนี้จึงมีจุดประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงานของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย

วิธีการศึกษา งานวิจัยนี้เป็นแบบภาคตัดขวางโดยเก็บข้อมูลจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นที่เป็นสมาชิกของชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2568 ผ่านแบบสอบถามออนไลน์ และนำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ Chi-square test สำหรับข้อมูลเชิงกลุ่ม และ Student's t-test หรือ Mann-Whitney U test สำหรับข้อมูลต่อเนื่อง จากนั้นวิเคราะห์ด้วยวิธี Stepwise regression analysis เพื่อคัดเลือกและทดสอบตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน

ผลการศึกษา ปัจจัยที่มีแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มที่มีการเปลี่ยนและไม่เปลี่ยนสถานที่ทำงานของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย ได้แก่ จังหวัดของสถานที่ทำงานแรก (OR = 0.08, 95% CI = 0.01 – 0.43, p-value < 0.01) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (OR = 2.44, 95% CI = 1.16 – 5.12, p-value = 0.01) ความเครียดจากงานที่ส่งผลกับครอบครัว (OR = 1.91, 95% CI = 1.10 – 3.33, p-value = 0.02) รายได้ (OR = 0.99, 95% CI = 0.99 – 0.99, p-value = 0.03) และความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน (OR = 0.48, 95% CI = 0.24 – 0.94, p-value = 0.03)

สรุป การศึกษานี้ทำให้เห็นปัจจัยต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลบุคลากรและระบบการบริการสุขภาพของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในอนาคต

คำสำคัญ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น การเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน ประเทศไทย

Corresponding author: มษฐา ทองปาน

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail: masatha.tho@mahidol.ac.th

วันรับ 16 กุมภาพันธ์ 2569 วันแก้ไข 20 มิถุนายน 2569 วันตอบรับ 10 กรกฎาคม 2569

The Factors Influencing Job Turnover and Retention among Child and Adolescent Psychiatrists in Thailand: A Cross-Sectional Study

Paween Thavornpradit*, Nitchawan Jongrakthanakij*, Masatha Thongpan*

*Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

ABSTRACT

Objective: The demand for mental health services for children and adolescents in Thailand has surged significantly. Turnover of child and adolescent psychiatrists affects service capacity. Therefore, this research aims to identify the factors that differ between the turnover and retention groups of psychiatrists.

Methods: This cross-sectional study collected data from the registered members of the Thai Psychiatric Association for Children and Adolescents. Data were gathered using an online questionnaire from April to September 2025. Statistical analyses employed the Chi-square test for categorical variables and the Student's t-test or Mann-Whitney U test for continuous variables. Finally, stepwise regression analysis was conducted to select and test statistically significant variables influencing workplace relocation.

Results: Factors that showed significant differences between child and adolescent psychiatrists in Thailand who changed versus did not change their workplace included province of the first workplace (OR = 0.08, 95% CI = 0.01 – 0.43, p-value < 0.01), emotional exhaustion (OR = 2.44, 95% CI = 1.16 – 5.12, p-value = 0.01), work-related stress affecting family (OR = 1.91, 95% CI = 1.10 – 3.33, p-value = 0.02), income (OR = 0.99, 95% CI = 0.99 – 0.99, p-value = 0.03), and workplace relationships (OR = 0.48, 95% CI = 0.24 – 0.94, p-value = 0.03).

Conclusion: The findings highlight key determinants associated with workplace transitions among child and adolescent psychiatrists in Thailand. These insights provide valuable guidance for developing strategies to support the healthcare of child and adolescent psychiatric services nationwide.

Keywords: child and adolescent psychiatrists, turnover and retention factors, Thailand

Corresponding author: Masatha Thongpan

E-mail: masatha.tho@mahidol.ac.th

Received: 16 February 2026 Revised: 20 June 2026 Accepted: 10 July 2026

บทนำ

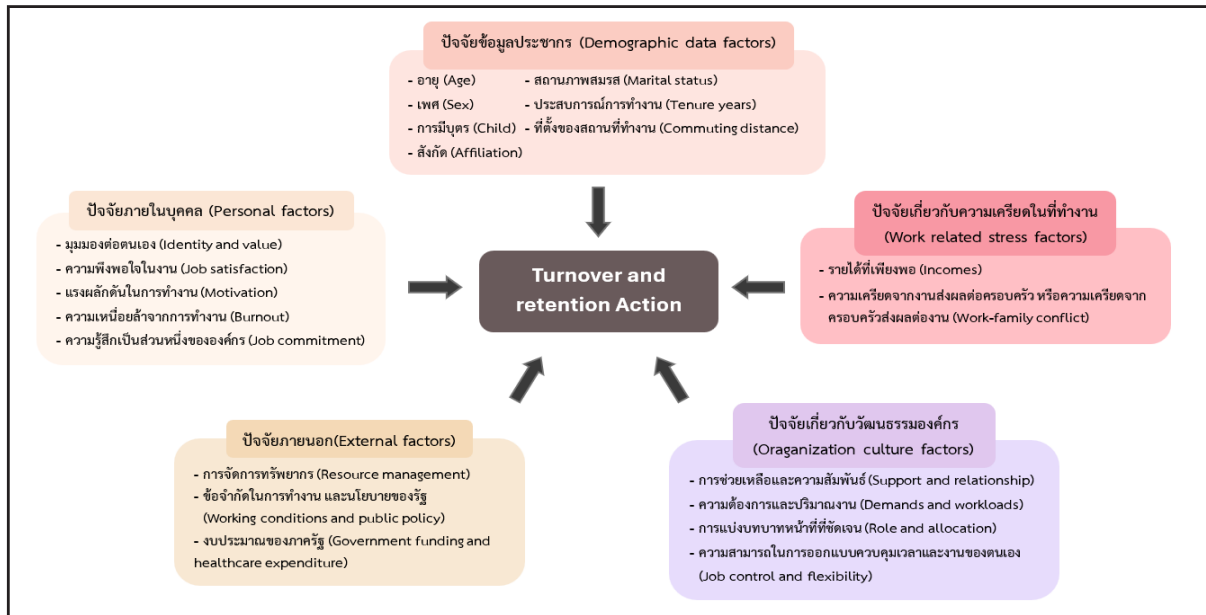
ทั่วโลกกำลังประสบปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและวัยรุ่นที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง¹ เช่นเดียวกับประเทศไทยที่ความต้องการบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างมากในตลอดหลายปีที่ผ่านมา จากรายงานประจำปีของสำนักส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ. 2565 กรมอนามัย พบปัญหาด้านสมาธิจำนวน 136,366 คน, ภาวะออทิสติกจำนวน 51,251 คน, ปัญหาด้านอารมณ์จำนวน 145,373 คน และปัญหาพัฒนาการทางทักษะในการเรียนรู้จำนวน 28,131 คน² การให้บริการระบบสุขภาพทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในประเทศไทยเป็นบทบาทหนึ่งของหน่วยงานด้านสาธารณสุข ซึ่งรวมถึงการช่วยเหลือ การบำบัดรักษา และการป้องกันส่งเสริม อาทิ การประสานงานกับโรงเรียน ชุมชน และครอบครัว การสร้างระบบในการส่งเสริมสุขภาพจิตและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจิตให้ชุมชน โดยมีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นเป็นผู้ขับเคลื่อนหน้าที่ดังกล่าว³

ในปัจจุบันประเทศไทยประสบปัญหาขาดแคลนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น โดยปี พ.ศ. 2563 มีการจัดทำฐานข้อมูลจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย โดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ พบว่าประเทศไทยมีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น จำนวน 295 คน ซึ่งอยู่ในระบบสาธารณสุขเพียง 112 คน ซึ่งคิดเป็น 0.7 ต่อประชากร 100,000 คน⁴ และข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2566 รายงานว่า มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น จำนวน 111 คน ประจำอยู่ในกรุงเทพมหานคร ขณะที่มีถึง 18 จังหวัด ที่ไม่มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นประจำการ และอีก 15 จังหวัด มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นเพียง 1 คน เท่านั้น⁵ ซึ่งหากมีการลาออกหรือเปลี่ยนสถานที่ทำงานของจิตแพทย์ จะกระทบกับอัตราการให้บริการในพื้นที่ดังกล่าวเป็นอย่างมาก ที่ผ่านมาได้มีการศึกษาในประเทศไทยพบว่า ภาวะหมดไฟจากการทำงานและความไม่พอใจในงานของแพทย์ไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่เชื่อมโยงกับการลาออกหรือย้ายงานในกลุ่มจิตแพทย์โดยรวม⁶ แต่ยังไม่มีการเก็บข้อมูลในกลุ่มจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทยโดยเฉพาะ และยังไม่มีการศึกษาของปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงานในประชากรกลุ่มนี้ รวมถึงการศึกษาดังกล่าวมุ่งเน้นไปที่การประเมินภาวะหมดไฟ และอาจไม่ได้แบ่งลักษณะปัจจัยออกเป็นข้อมูลประชากร ปัจจัยด้านภายใน ปัจจัยภายนอก ความเครียดในที่ทำงานและวัฒนธรรมองค์กร วัตถุประสงค์ของงานวิจัยนี้จึงเพื่อศึกษาปัจจัยที่แตกต่างกันของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในกลุ่มที่เคยและไม่เคยมีการเปลี่ยน

สถานที่ทำงาน โดยประเมินจากปัจจัยต่างๆ ที่มีความครอบคลุมมากขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน (turnover factors) และปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงการทำงาน (retention factors)⁷⁻¹² ประกอบด้วยปัจจัยต่างๆ ดังนี้ ปัจจัยข้อมูลประชากร (demographic data factors) ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส การมีบุตร สังกัด จังหวัด สถานที่ที่ทำงาน และประสบการณ์หรือระยะเวลาการทำงาน⁷ ปัจจัยภายในบุคคล (personal factors) ประกอบด้วย ความรู้สึกหมดไฟ (burnout) ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (job commitment) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion) มุมมองต่อตนเอง (identity and value) ความพึงพอใจในงาน (job satisfaction)^{6,7,11} ปัจจัยเกี่ยวกับความเครียดในที่ทำงาน (work relate stress factors)¹³ ประกอบด้วย การมีรายได้ที่เพียงพอ (income and rewards) ความเครียดจากงานที่ส่งผลกับครอบครัว หรือความเครียดจากครอบครัวที่ส่งผลกับงาน (work-family conflict)¹⁴ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับงาน เช่น ความต้องการงาน หรือภาระในการทำงาน (demands and workload)¹⁵ ความสามารถในการออกแบบควบคุมเวลาและงานของตนเอง (control and job flexibility) บทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน (role) ปัจจัยที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร (organization culture factors) ประกอบด้วย การช่วยเหลือ (managerial supports) ทั้งด้าน อารมณ์ บุคลากร สิ่งของ และความก้าวหน้าในอาชีพ (career advancement opportunities) ความสัมพันธ์ทั้งในแนวนอนและแนวตั้ง (relationships) โครงสร้างองค์กร (governance structures) ความแน่นอนของตำแหน่งงานและสัญญาจ้าง (positions and work contracts)^{6,7} ปัจจัยภายนอก (external factors) และการบริหารงานของภาครัฐ ประกอบด้วย ข้อจำกัดในการทำงาน (working conditions) ซึ่งแปรผันตามนโยบายของภาครัฐ การจัดการทรัพยากร (resources) และงบประมาณของภาครัฐ (government funding, healthcare expenditure)^{7,12} ทั้งนี้ปัจจัยที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนวรรณกรรม ดังรูปภาพที่ 1

การทำความเข้าใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงานของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นเป็นสิ่งสำคัญ ทางทีมผู้วิจัยได้ออกแบบการสำรวจนี้ขึ้นเพื่อทำความเข้าใจถึงปัจจัยดังกล่าว โดยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงานกับกลุ่มที่ไม่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ซึ่งองค์ความรู้นี้อาจนำมาพัฒนาวางแผนทางการดูแลบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถคงการทำงานในระบบได้อย่างต่อเนื่องต่อไป



รูปที่ 1 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการคงการทำงานหรือการเปลี่ยนสถานที่ทำงานจากการทบทวนวรรณกรรม

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) โดยเก็บข้อมูลจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นที่ทำงานในประเทศไทย และเป็นสมาชิกของชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย ตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2568 ผ่านทางแบบสอบถามออนไลน์โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางออนไลน์ของเครือข่ายจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรวมระดับประเทศ รวมถึงประชาสัมพันธ์ในช่องทางสื่อสารอื่นๆ เช่น เฟซบุ๊กของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ทั้งนี้เป็นการเก็บข้อมูลทั่วประเทศ ซึ่งมีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นทั้งหมด จำนวน 314 คน

เกณฑ์คัดเข้า

ผู้ที่ผ่านการสอบได้รับหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น ทั้งหมดจนถึง พ.ศ. 2566 จากแพทยสภา

แบบสอบถาม

จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้ออกแบบสอบถามออนไลน์เพื่อประเมินปัจจัยด้านต่างๆ โดยมีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 2 ท่าน (ผู้ประพันธ์ที่ 2 และ 3) พิจารณาข้อคำถามและลงความเห็นร่วมกันว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ทั้งนี้แบบสอบถามนี้แบ่งข้อคำถามออกเป็น 5 ส่วน

1) ปัจจัยข้อมูลประชากร (demographics data factors) โดยสอบถาม เพศ อายุ จังหวัดที่ทำงานแรก สถานภาพสมรส

จำนวนบุตร ทุนในการเรียนด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ปีที่สอบใบประกอบวิชาชีพจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

2) ปัจจัยลักษณะการทำงาน (work-related information) เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงานหรือไม่ สังกัดที่ทำงานก่อนย้าย (หรือสังกัดปัจจุบันแล้วแต่กรณี) จำนวนปีที่ทำงานก่อนย้าย (หรือจำนวนปีที่ทำงานปัจจุบัน แล้วแต่กรณี) จำนวนจิตแพทย์ทั่วไปและจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในที่ทำงานก่อนย้าย (หรือที่ทำงานปัจจุบันแล้วแต่กรณี)

สำหรับคำถามในส่วนที่ 3 - 5 สอบถามถึงที่ทำงานก่อนย้ายในกลุ่มที่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงาน และสอบถามถึงที่ทำงานปัจจุบันในกลุ่มที่ไม่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ดังนี้

3) ปัจจัยระดับบุคคล (personal factors) เป็นแบบให้คะแนน (Likert scale) มีคะแนน 1 – 5 คะแนน โดยเห็นด้วยน้อยที่สุด เป็น 1 คะแนน จนถึงเห็นด้วยอย่างมาก เป็น 5 คะแนน ได้แก่ ความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (job commitment: “ในอีก 5 ปีข้างหน้า ท่านจะทำงานอยู่ที่นี่”) ความรู้สึกริษยา (burnout: “ท่านรู้สึกหมดไฟในการทำงาน”) ความพึงพอใจในงาน (job satisfaction: “ท่านพึงพอใจกับงานจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น”) มุมมองต่อตนเอง (identity and self-value: “งานทำให้ท่านรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง”) ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion: “งานของท่านทำให้เกิดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์”)

4) ปัจจัยเกี่ยวกับความเครียดในที่ทำงาน (work related stress factors) มีคะแนน 1 – 5 คะแนน โดยเห็นด้วยน้อยที่สุด เป็น 1 คะแนน จนถึงเห็นด้วยอย่างมาก เป็น 5 คะแนน ได้แก่ภาระงาน

ที่ส่งผลกับครอบครัว (work-related affecting family: “งานของท่านส่งผลให้ไม่สามารถรับมือกับครอบครัวได้เท่าที่ควร”) ภาวะครอบครัวที่ส่งผลกับงาน (family-related affecting work: “ภาวะครอบครัวทำให้ท่านไม่สามารถทำงานได้เต็มที่”) ความเพียงพอของรายได้จากที่ทำงานหลัก (“ท่านได้รายได้เพียงพอจากที่ทำงานหลัก”) ปริมาณงานที่เหมาะสม (“ภาระงานของท่านมีความเหมาะสม”) จำนวนคนไข้ (คน/สัปดาห์) ปริมาณงานเหมาะสมกับรายได้ (“ภาระงานของท่านเหมาะสมกับรายได้”) รายได้ต่อเดือนจากที่ทำงานหลัก (บาท)

5) ปัจจัยที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร (organization culture factors) มีคะแนน 1 – 5 คะแนน โดยเห็นด้วยน้อยที่สุดเป็น 1 คะแนน จนถึงเห็นด้วยอย่างมาก เป็น 5 คะแนน ได้แก่ ความยืดหยุ่นขององค์กร (“ที่ทำงานของท่านมีความยืดหยุ่นในการทำงาน”) แบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน (“ที่ทำงานของท่านมีการแบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจน”) การให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์ (“ที่ทำงานของท่านให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์”) การให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์หรือสถานที่ (“ที่ทำงานของท่านให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์หรือสถานที่อย่างเหมาะสม”) การให้ความช่วยเหลือด้านทรัพยากรบุคคล (“ที่ทำงานของท่านให้ความช่วยเหลือด้านทรัพยากรบุคคลอย่างเหมาะสม”) ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (“ที่ทำงานของท่านสนับสนุนความก้าวหน้าตามที่ท่านต้องการ”) ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน (“ภายในหน่วยงานของท่านมีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน”) ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน (“ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับหน่วยงานอื่นนอกเหนือจากจิตเวชศาสตร์”) ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา (“ท่านมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้บังคับบัญชา”)

การอนุมัติทางจริยธรรม

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมจากหน่วยจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หมายเลขอ้างอิง COA. No. MURA2025/286

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในงานวิจัยนี้ใช้โปรแกรม Stata เวอร์ชัน 18 โดยวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และนำเสนอในรูปแบบร้อยละสำหรับตัวแปรเชิงกลุ่มและค่าเฉลี่ยสำหรับตัวแปรต่อเนื่อง จากนั้นเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างกลุ่มที่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงาน

ทำงานและกลุ่มที่ไม่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงาน โดยใช้ Chi-square test สำหรับข้อมูลเชิงกลุ่ม Student's t-test สำหรับข้อมูลต่อเนื่องที่มีการกระจายตัวแบบปกติ (normal distribution) และใช้ Mann-Whitney U test สำหรับข้อมูลที่มีการกระจายตัวไม่เป็นปกติ (non-normal distribution) และในขั้นตอนสุดท้ายวิเคราะห์ Stepwise regression analysis เพื่อคัดเลือกและทดสอบตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน

ผลการศึกษา

จากข้อมูลปี 2566 ซึ่งรวบรวมโดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีจำนวนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทยทั้งหมด 295⁴ คน ในการศึกษานี้มีผู้ตอบแบบสอบถาม 75 คน คิดเป็นอัตราการเข้าร่วมร้อยละ 25 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 63 คน (ร้อยละ 84) อยู่ในช่วงอายุ 26–35 ปี 30 คน (ร้อยละ 40) ทำงานอยู่ภายนอกกรุงเทพฯ 42 คน (ร้อยละ 56) ได้ทุนและทำงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข 35 คน (ร้อยละ 36.67) ตามลำดับ ทั้งนี้พบว่าผู้ที่เคยเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน จำนวน 25 คน และผู้ที่ไม่เคยเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน จำนวน 50 คน ดังตารางที่ 1

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน

เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องระหว่างกลุ่มที่เปลี่ยนสถานที่ทำงานกับกลุ่มที่ไม่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงาน โดยการวิเคราะห์หาค่าตัวแปร (univariate analysis) พบว่ามีข้อแตกต่างที่มีนัยสำคัญดังต่อไปนี้ ปัจจัยข้อมูลประชากรพบว่า อายุที่มากขึ้นจะสัมพันธ์กับการเปลี่ยนสถานที่ทำงานมากขึ้น ($X^2 = 6.595$, $p = 0.03$) การมีสถานที่ทำงานอยู่กรุงเทพฯ จะมีโอกาสเปลี่ยนสถานที่ทำงานมากกว่าอยู่ต่างจังหวัด ($X^2 = 8.67$, $p < 0.01$) และระหว่างสองกลุ่มนี้ มีระยะเวลาทำงานเฉลี่ย (tenure years) ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.04$) คือ 4.7 ปี (SD = 5.7) ในที่ทำงานเดิมของกลุ่มที่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน และ 8.7 ปี (SD = 8.2) ในกลุ่มที่ไม่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน

สำหรับปัจจัยภายในบุคคล พบว่ากลุ่มที่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน มีความพึงพอใจในงานน้อยกว่า ($MD = -0.7 \pm 0.27$, $p\text{-value} = 0.01$) มีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์มากกว่า ($MD = 0.76 \pm 0.25$, $p < 0.01$) กลุ่มที่ไม่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน ปัจจัยเกี่ยวกับความเครียดในที่ทำงานพบว่า กลุ่มที่เปลี่ยนสถานที่ทำงานมีความเครียดจากงานที่ส่งผลกับครอบครัวมากกว่า ($MD = 1.08 \pm 0.32$,

$p = 0.01$) ความเครียดจากครอบครัวที่ส่งผลกับงานมากกว่า ($MD = 2.04 \pm 0.25, p < 0.01$) ปริมาณงานที่เหมาะสมน้อยกว่า ($MD = -1.18 \pm 0.21, p < 0.01$) รายได้น้อยกว่า ($MD = -16,030.21 \pm 5,016.60, p = 0.02$) กลุ่มที่ไม่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ปัจจัยด้านวัฒนธรรมองค์กรพบว่า กลุ่มที่เปลี่ยนสถานที่ทำงานจะมีความยืดหยุ่นขององค์กรน้อยกว่า ($MD = -0.64 \pm 0.21, p\text{-value} < 0.01$) การให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์น้อยกว่า ($MD = -0.66 \pm 0.23, p\text{-value} = 0.01$) ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานน้อยกว่า ($MD = -0.74 \pm 0.24, p\text{-value} < 0.01$) ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานแย่กว่า ($MD = -0.62 \pm 0.24, p\text{-value} = 0.01$) กลุ่มที่ไม่เปลี่ยนงาน รายละเอียดดูได้ในตารางที่ 1

การวิเคราะห์ถดถอย (logistic regression)

จากนั้นใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบ Stepwise logistic regression เพื่อหาปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน โดยเลือกปัจจัยที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญจากการวิเคราะห์ทีละคู่ตัวแปรมาใส่ในสมการ พบว่าเหลือปัจจัยที่ยังมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนี้ (ดูรายละเอียดได้ในตารางที่ 2)

จังหวัดที่ทำงานแรก (affiliation province) โดยพบว่า ผู้ที่เริ่มงานในต่างจังหวัดมีโอกาสย้ายงานน้อยกว่าเริ่มทำงานในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR = 0.08, 95\% CI = 0.01 - 0.43, p\text{-value} < 0.01$)

ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์จากการทำงาน (emotional exhaustion) โดยพบว่า ยิ่งมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์มาก จะส่งผลให้การย้ายที่ทำงานมากขึ้นตามไปด้วย ($OR = 2.44, 95\% CI = 1.16 - 5.12, p\text{-value} = 0.01$)

ความเครียดจากงานที่ส่งผลกับครอบครัว (work-related affecting family) โดยพบว่า ถ้าความเครียดของงานส่งผลต่อการดูแลครอบครัวมากจะมีนัยสำคัญต่อการตัดสินใจเปลี่ยนที่ทำงาน ($OR = 1.91, 95\% CI = 1.10 - 3.33, p\text{-value} = 0.04$)

รายได้ (income) โดยพบว่า รายได้ที่สูงขึ้นสัมพันธ์กับการตัดสินใจเปลี่ยนที่ทำงานที่ลดลง ($OR = 0.99, 95\% CI = 0.99 - 0.99, p\text{-value} = 0.03$)

ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน (relationship in intra-department) โดยถ้ามีความสัมพันธ์ที่ดีจะลดโอกาสเปลี่ยนสถานที่ทำงานน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($OR = 0.48, 95\% CI = 0.24 - 0.94, p\text{-value} = 0.03$)

วิจารณ์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน (turnover and retention factors) ของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย โดยมุ่งเน้นไปที่ปัจจัยด้านข้อมูลประชากร (demographic data factors) ปัจจัยภายในบุคคล (personal factors) ปัจจัยลักษณะการทำงาน (work-related information) ปัจจัยเกี่ยวกับความเครียดในที่ทำงาน (work related stress factors) ปัจจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร (organization culture factors) โดยมีข้อสรุปดังตารางที่ 3

จากการศึกษาวิจัยพบว่า หากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นเริ่มทำงานที่กรุงเทพมหานครจะมีแนวโน้มเปลี่ยนสถานที่มากกว่าเริ่มทำงานที่จังหวัดอื่น ซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยของต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา ที่พบว่าการทำงานในต่างจังหวัด (rural area) มีผลต่ออัตราการเปลี่ยนสถานที่ทำงานมากกว่าในเขตเมือง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 1 ปีแรก (initial rural turnover spikes)^{15,16} ทั้งนี้ ในบริบทของประเทศไทยอาจอนุมานได้ว่า เกิดจากการมีตำแหน่งงานที่กระจุกตัวอยู่ในกรุงเทพมหานครตั้งแต่ต้น ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายที่ต้องการเร่งการผลิตจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น⁵ และทำให้มีความต้องการอาจารย์แพทย์ในสถานฝึกอบรมของกรุงเทพมหานคร นอกจากนี้การกระจุกตัวของตำแหน่งงานยังทำให้มีโอกาสการหาตำแหน่งใหม่ยากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับต่างจังหวัด¹⁷ ที่การเป็นจิตแพทย์เพียงคนเดียวในจังหวัดอาจทำให้ตัดสินใจย้ายงานยากขึ้น นอกจากนี้ คณะผู้วิจัยเคยมีสมมติฐานว่า สถานภาพสมรสและการมีบุตรอาจส่งผลต่อการย้ายงานได้ แต่ไม่พบในการศึกษานี้ ซึ่งแตกต่างจากงานวิจัยก่อนหน้านี้⁸ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากงานวิจัยดังกล่าวกลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแพทย์ซึ่งมีลักษณะการทำงานแตกต่างจากกลุ่มประชากรจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในการศึกษานี้ อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้กลับพบว่า ผลกระทบจากงานที่ส่งผลกับครอบครัว (work-related stress affecting family) เป็นอีกปัจจัยที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยก่อนหน้านี้ที่พบว่าบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเครียดจากการทำงานซึ่งส่งผลกระทบต่อครอบครัว มีแนวโน้มจะตัดสินใจย้ายงานเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเพศหญิง¹⁸

ปัจจัยเรื่องความเหนื่อยล้าทางอารมณ์จากการทำงาน (emotional exhaustion) เป็นอีกปัจจัยภายในหลักที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน โดยยิ่งมีความเหนื่อยล้าทางอารมณ์มากขึ้น จะส่งผลต่อการคงอยู่ในที่ทำงานเดิมลดลง ทั้งนี้งานวิจัยในจิตแพทย์ไทยพบภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์สูงถึง 49.3%⁶ และ

การศึกษาชี้ให้เห็นเพิ่มเติมว่าภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนงานจริง ทั้งนี้ที่ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานว่าภาวะเหนื่อยล้าทางอารมณ์ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากภาระการทำงาน

ที่มากขึ้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลทางสถิติจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. 2568 มีการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ใช้บริการของผู้ได้รับการวินิจฉัยความผิดปกติ

ตารางที่ 1 ปัจจัยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เคยไม่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน และกลุ่มที่ไม่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงานจากการวิเคราะห์แบบจับคู่ตัวแปร (univariate analysis)

ปัจจัย	กลุ่มย่อย	จำนวนทั้งหมด (ร้อยละ) N = 75	จำนวนคนที่เคย เปลี่ยนสถานที่ทำงาน (ร้อยละ) N = 25	จำนวนคนที่ไม่เคย เปลี่ยนสถานที่ทำงาน (ร้อยละ) N = 50	p-value
ปัจจัยข้อมูลประชากร (demographic data factors)					
เพศ	ชาย	12 (16)	5 (20)	7 (14)	0.50
	หญิง	63 (84)	20 (80)	43 (86)	
ช่วงอายุ (ปี)	26 – 35	30 (40)	5 (20)	25 (50)	0.03*
	36 – 45	29 (38.67)	12 (48)	17 (34)	
	>45	16 (21.33)	8 (32)	8 (16)	
จังหวัดที่ทำงานแรก	กรุงเทพ	33 (44)	15 (60)	18 (36)	<0.01*
	ต่างจังหวัด	42 (56)	10 (40)	32 (64)	
ทุนการศึกษา	กรมสุขภาพจิต	19 (25.33)	9 (36)	10 (20)	0.09
	กระทรวงสาธารณสุข	35 (36.67)	7 (28)	28 (56)	
	มหาวิทยาลัย	11 (14.67)	3 (12)	8 (16)	
	ไม่มีทุน	10 (13.33)	6 (24)	4 (8)	
สถานภาพสมรส	แต่งงานแล้ว	36 (48)	12 (48)	24 (48)	1.00
	โสด	39 (52)	13 (52)	26 (52)	
บุตร	มีบุตร	50 (66.67)	16 (64)	34 (68)	0.73
	ไม่มีบุตร	25 (33.33)	9 (36)	16 (32)	
ปัจจัยลักษณะการทำงาน (work-related information)					
สังกัดที่ทำงานแรก	กรมสุขภาพจิต	17 (22.67)	7 (28)	10 (20)	-
	กระทรวงสาธารณสุข	33 (44)	3 (12)	30 (60)	
	มหาวิทยาลัย	16 (21.33)	6 (24)	10 (20)	
	เอกชน	9 (12)	9 (36)	-	
จำนวนปีในสังกัดแรก (tenure years)			Mean = 4.7 ± 5.7	Mean = 8.7 ± 8.2	0.04*
จำนวนจิตแพทย์เด็ก และวัยรุ่น (คน)	1 คน	28	12 (48)	16 (32)	0.18
	มากกว่า 1 คน	47	13 (52)	34 (68)	
จำนวนจิตแพทย์ ผู้ใหญ่ (คน)	ไม่มี	14	7 (28)	7 (14)	0.14
	มี	61	18 (72)	43 (86)	

ตารางที่ 1 ปัจจัยเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เคยไม่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน และกลุ่มที่ไม่เคยเปลี่ยนสถานที่ทำงานจากการวิเคราะห์แบบจับคู่ตัวแปร (univariate analysis) (ต่อ)

ปัจจัยภายในบุคคล (personal factors)				
ปัจจัย	การหาค่าเฉลี่ยของ ความแตกต่าง (mean differentiation)	ประชากรที่เคยเปลี่ยน สถานที่ทำงาน (mean $\pm$ SD)	ประชากรที่ไม่เคย เปลี่ยนสถานที่ทำงาน (mean $\pm$ SD)	p-value
ความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร (job commitment)	0.1 $\pm$ 0.25	3.8 $\pm$ 1.15	3.7 $\pm$ 0.95	0.69
ความรู้สึกหมดไฟ (burnout)	-0.08 $\pm$ 0.33	2.8 $\pm$ 1.55	2.88 $\pm$ 1.24	0.81
ความพึงพอใจในงาน (job satisfaction)	-0.7 $\pm$ 0.27	3.2 $\pm$ 0.29	3.9 $\pm$ 0.13	0.01*
มุมมองต่อตนเอง (identity and self-value)	-0.5 $\pm$ 0.29	3.52 $\pm$ 1.42	4.02 $\pm$ 1.02	0.08
ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion)	0.76 $\pm$ 0.25	3.92 $\pm$ 0.12	3.16 $\pm$ 0.27	<0.01*
ปัจจัยเกี่ยวกับความเครียดในที่ทำงาน (work related stress factors)				
ความเครียดจากงานที่ส่งผลกับครอบครัว	1.08 $\pm$ 0.32	3.88 $\pm$ 1.21	2.8 $\pm$ 1.47	0.01*
ความเครียดจากครอบครัวที่ส่งผลกับงาน	2.04 $\pm$ 0.25	4.16 $\pm$ 0.12	2.12 $\pm$ 0.26	<0.01*
ความเพียงพอของรายได้จากที่ทำงานหลัก	-0.14 $\pm$ 0.36	2.48 $\pm$ 0.31	2.62 $\pm$ 0.21	0.70
ปริมาณงานที่เหมาะสม	-1.18 $\pm$ 0.21	2.38 $\pm$ 0.83	3.56 $\pm$ 0.96	<0.01*
จำนวนคนไข้ (คน/สัปดาห์)	2.64 $\pm$ 1.11	56 $\pm$ 33.01	55.9 $\pm$ 39.24	0.98
ปริมาณงานเหมาะสมกับรายได้	0.54 $\pm$ 0.28	3.18 $\pm$ 0.16	2.64 $\pm$ 0.22	0.06
รายได้ (บาท)	-16,030.21 $\pm$ 5,016.60	53,025 $\pm$ 3,580.53	69,055.21 $\pm$ 3,058.924	<0.01*
ปัจจัยที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร (organization culture factors)				
ความยืดหยุ่นขององค์กร	-0.64 $\pm$ 0.21	3.04 $\pm$ 0.98	3.69 $\pm$ 0.82	<0.01*
แบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน	0.02 $\pm$ 0.27	3.44 $\pm$ 1.19	3.42 $\pm$ 1.03	0.95
การให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์	-0.66 $\pm$ 0.23	3.32 $\pm$ 0.23	3.98 $\pm$ 0.12	0.01*
การให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ สถานที่	-0.12 $\pm$ 0.27	3.4 $\pm$ 0.2	3.52 $\pm$ 0.16	0.66
การให้ความช่วยเหลือด้านทรัพยากรบุคคล	-0.32 $\pm$ 0.25	2.84 $\pm$ 0.21	3.16 $\pm$ 0.14	0.20
ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	-0.74 $\pm$ 0.24	2.96 $\pm$ 0.23	3.7 $\pm$ 0.12	<0.01*
ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน	-0.62 $\pm$ 0.24	3.24 $\pm$ 0.23	3.86 $\pm$ 0.12	0.01*
ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน	-0.3 $\pm$ 0.23	3 $\pm$ 0.96	3.3 $\pm$ 0.95	0.20
ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา	-0.42 $\pm$ 0.25	2.8 $\pm$ 1.12	3.22 $\pm$ 0.95	0.09

* = p-value < 0.05

ตารางที่ 2 ผลการศึกษาจากการวิเคราะห์ถดถอยแบบ Stepwise Logistic Regression

ประเภทของปัจจัย	ปัจจัยที่ส่งผล	Odds Ratio (OR)	95% confident interval	p-value
ปัจจัยข้อมูลประชากร (demographic data factors)	จังหวัดที่ทำงานแรก (affiliation province)	0.08	0.01 – 0.43	<0.01*
ปัจจัยภายในบุคคล (personal factors)	ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ (emotional exhaustion)	2.44	1.16 – 5.12	0.01*
ปัจจัยเกี่ยวกับความเครียดในที่ทำงาน (work related stress factors)	ความเครียดจากงานที่ส่งผลกับครอบครัว (work-related stress affecting family)	1.91	1.10 – 3.33	0.02*
	รายได้ (income)	0.99	0.99 – 0.99	0.03*
ปัจจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร (organization culture factors)	ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน (relationship in intra-department)	0.48	0.24 – 0.94	0.03*

* = p-value < 0.05

ตารางที่ 3 สรุปปัจจัยที่ส่งผลและไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน

ประเภทของปัจจัย	มีนัยสำคัญทางสถิติ	ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ
ปัจจัยข้อมูลประชากร (demographic data factors)	จังหวัดของสถานที่ทำงานแรก	เพศ, ช่วงอายุ, ทุนการศึกษา, สถานภาพสมรส, การมีบุตร
ปัจจัยภายในบุคคล (personal factors)	ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์	ความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร, ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน, ความพึงพอใจในงาน, มุมมองต่อตนเอง
ปัจจัยลักษณะการทำงาน (work-related information)		สังกัดที่ทำงานแรก, จำนวนปีในสังกัดแรก, มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นท่านอื่นในสถานพยาบาล, มีจิตแพทย์ผู้ใหญ่ในสถานพยาบาล
ปัจจัยเกี่ยวกับความเครียดในที่ทำงาน (work related stress factors)	ความเครียดจากงานที่ส่งผลกับครอบครัว, รายได้	ความเครียดจากครอบครัวที่ส่งผลกับงาน, ความพึงพอใจของรายได้จากที่ทำงานหลัก, ปริมาณงานที่เหมาะสม, จำนวนคนใช้ (คน/สัปดาห์), ปริมาณงานเหมาะสมกับรายได้
ปัจจัยที่เกี่ยวกับวัฒนธรรมองค์กร (organization culture factors)	ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน	ความยืดหยุ่นขององค์กร, การแบ่งบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน, การให้ความช่วยเหลือด้านอารมณ์, การให้ความช่วยเหลือด้านอุปกรณ์ สถานที่, การให้ความช่วยเหลือด้านทรัพยากรบุคคล, ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน, ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงาน, ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา

ของพัฒนาการทางจิต (F80-F90) ซึ่งประกอบด้วย ความผิดปกติเฉพาะของพัฒนาการทางทักษะในการเรียนรู้ โรคออทิซึม ความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรมที่มักเริ่มต้นในวัยเด็กและวัยรุ่น และโรคสมาธิสั้น เพิ่มขึ้นร้อยละ 67.9 จาก พ.ศ. 2565 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ² ซึ่งเป็นการระงับที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องของจิตแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาเพื่อยืนยันความสัมพันธ์ระหว่างภาระงาน

และความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ในเชิงลึกต่อไป

ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน (relationship in intra-department) มีความสำคัญมากต่อการตัดสินใจย้ายงานของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยในประเทศกานา¹⁹ และจอร์แดน²⁰ ที่พบความเกี่ยวข้องระหว่างการย้ายและความสัมพันธ์ในองค์กร โดยความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานนี้รวมถึงความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวในกลุ่มงาน

(work cohesion) และการรับรู้ถึงความยุติธรรมในการทำงาน (perceived fairness) ในบุคลากรทางการแพทย์²¹ สำหรับบริบทในประเทศไทย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นต้องทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ และมีการแบ่งภาระงานร่วมกับกุมารแพทย์หรือจิตแพทย์ทั่วไป อาจต้องมีการศึกษาในเชิงคุณภาพเพื่อวิเคราะห์รูปแบบความสัมพันธ์ภายในหน่วยงานที่ส่งผลกระทบต่อการทำงานต่อไป

การสำรวจรายได้ของที่ทำงานหลักก่อนย้ายสถานที่ทำงานในกลุ่มที่ย้ายงาน และรายได้ปัจจุบันของกลุ่มไม่ย้ายสถานที่ทำงาน พบว่ามีความแตกต่างกันในประชากรทั้งสองกลุ่ม (กลุ่มเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ค่าเฉลี่ย 53,025 บาท/เดือน, กลุ่มไม่เปลี่ยนสถานที่ทำงาน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 69,055 บาท/เดือน) โดยมีความแตกต่างอยู่ที่ 16,030 บาท/เดือน เมื่อคำนวณใน Stepwise logistic regression ก็พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ แต่มีค่า OR น้อย (เท่ากับ 0.99) เมื่อเทียบกับ OR ของปัจจัยอื่นๆ ก่อนหน้า ซึ่งผลของรายได้นี้แตกต่างจากการศึกษาจากผู้ประกอบอาชีพอื่น^{9,11} จึงอาจแสดงถึงความสามารถในการหารายได้จากแหล่งอื่นนอกเหนือจากที่ทำงานหลัก²² ถึงแม้ปัจจัยที่ส่งผลน้อยที่สุด แต่ต้องยอมรับว่าเป็นปัญหาความไม่เพียงพอของรายได้จากที่ทำงานหลักในจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นทั้งหมดยังคงเป็นปัญหาในปัจจุบัน และเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลด้วยเช่นกัน

ทั้งนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าจำนวนจิตแพทย์ในสถานที่ทำงาน มุมมองต่อตนเอง ความพึงพอใจในงาน ความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร และการสนับสนุนทรัพยากรต่างๆ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาอื่น^{9,11,23,24} ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าปัจจัยทั้งหมดข้างต้นสะท้อนผ่านปัจจัยอื่น เช่น ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ความสัมพันธ์ภายในองค์กร หรือปัจจัยดังกล่าวอาจเป็นปัญหาเฉพาะบางบริบท เช่น จำนวนจิตแพทย์ อาจไม่ใช่วิธีแก้ปัญหาในโรงเรียนแพทย์ หรือการสนับสนุนทรัพยากร อาจไม่ใช่วิธีแก้ปัญหาในโรงพยาบาลเอกชน ซึ่งควรทำการศึกษาในวงกว้างเพื่อสามารถวิเคราะห์ในกลุ่มย่อยๆ ได้ต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาข้างต้นบ่งชี้ว่า ปัญหาความขาดแคลนจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย ส่วนหนึ่งสัมพันธ์กับโครงสร้างการกระจายกำลังคนโดยเฉพาะการกระจุกตัวในกรุงเทพมหานคร ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ และความสัมพันธ์ด้านลบภายในหน่วยงาน รวมถึงรายได้ที่แตกต่างกัน ปัจจัยเหล่านี้

เพิ่มความเสี่ยงต่อการเปลี่ยนสถานที่ทำงานและลดการคงอยู่ในระบบสุขภาพจิต และอาจไม่สามารถแก้ปัญหาจากการเพิ่มบุคลากรเพียงอย่างเดียว

แนวทางการแก้ไขมีความจำเป็นต้องลดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ซึ่งเป็นปัญหาที่เผชิญอยู่ในปัจจุบัน มีการศึกษาระบุว่าการมีระบบการดูแลผ่านกระบวนการให้คำแนะนำ (coaching) การเป็นพี่เลี้ยง (mentorship) และส่งเสริมการช่วยเหลือกันในกลุ่มเพื่อน (peer support) แบ่งออกเป็น 6 ครั้ง ใน 6 เดือน สามารถช่วยลดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ได้^{25,26} แม้รายได้จะไม่ใช่อัจฉริยะหลักที่สุด แต่การปรับปรุงความเพียงพอของรายได้จากที่ทำงานหลักยังคงมีความจำเป็นควบคู่กัน นอกจากนี้การมีมาตรการเชิงระบบเพื่อชะลอหรือชะลอการสูญเสียบุคลากรก่อนจะเข้าสู่วงจรระยะยาว (chronic resource depletion) และเกิดวงจรการสูญเสียทรัพยากรซ้ำซ้อน (loss spiral) โดยการเพิ่มความสามารถในการไหลเวียนและสะสมทรัพยากรในแต่ละพื้นที่ เช่น การกำหนดผู้นำตามเขตพื้นที่ ที่สามารถทำหน้าที่เป็นผู้ที่มีเส้นทางทรัพยากร (resource caravan passageway)^{27,28} ได้แก่ สหวิชาชีพ อุปกรณ์ และภายใน เป็นต้น และมีหน้าที่เป็นผู้นำการสร้างโครงสร้างการทำงานให้แก่บุคลากรอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อเพิ่มความสามารถในการเข้าถึงทรัพยากรของแต่ละพื้นที่ และติดตามความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจ (psychological safety) และคุณภาพของความสัมพันธ์ภายในทีม²⁹

ข้อจำกัด

เนื่องจากการศึกษาแบบตัดขวาง (cross-sectional study) จึงอาจทำให้เกิดอคติจากความทรงจำ (recall bias) เนื่องจากจำเป็นต้องย้อนนึกถึงความทรงจำเมื่อก่อนเปลี่ยนแปลงสถานที่ทำงาน และการศึกษาแบบตัดขวางจึงอาจไม่สามารถสรุปว่าสิ่งใดเป็นเหตุและผลได้ ทำได้เพียงเชื่อมโยงให้เห็นความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัย กลุ่มประชากรที่ตอบแบบสอบถามคิดเป็นร้อยละ 25 ซึ่งอาจไม่เพียงพอต่อการเป็นตัวแทนของประชากรส่วนใหญ่ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงที่ทำงานมาไม่นาน คืออายุน้อยกว่า 35 ปี จึงอาจไม่สามารถนำข้อมูลที่ได้อธิบายในกลุ่มประชากรที่ต่างจากนี้ได้ทั้งหมด

นอกจากนี้ แบบสอบถามที่ใช้เป็นเพียงแบบสอบถามที่ผ่านการลัดทอนเพื่อหาปัจจัยทั้งหมดโดยภาพรวม และไม่ได้เป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐาน จึงอาจส่งผลต่อความน่าเชื่อถือและอาจจะยังไม่เพียงพอต่อการเข้าใจปัญหาเชิงลึก รวมถึงจำนวน

ผู้ตอบแบบสอบถาม 75 คน ซึ่งมีจำนวนน้อย จะต้องระมัดระวังในการแปลผล Stepwise regression แม้จะทำการคัดเลือกตัวแปรให้มีจำนวนน้อยที่สุดในการใส่การวิเคราะห์แล้วก็ตาม ทั้งนี้ทางคณะผู้จัดทำจึงมองว่า ควรทำการวิจัยเชิงคุณภาพในปัจจุบันที่ส่งผลต่อการย้ายสถานที่ทำงานของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในประเทศไทย เพื่อให้เข้าใจถึงบริบทความสำคัญของปัจจัยต่างๆ และนำวิเคราะห์เชิงคุณภาพที่เหมาะสม เพื่อทำความเข้าใจถึงปัญหาเชิงลึกในงานวิจัยต่อไป

สรุป

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนสถานที่ทำงาน ประกอบจากปัจจัยภายในและภายนอก ได้แก่ ความเหนื่อยล้าทางอารมณ์ ความเครียดจากที่ทำงานที่ส่งผลกับครอบครัว ความสัมพันธ์ด้านลบภายในหน่วยงาน รายได้ จากการศึกษานี้ทำให้เห็นแนวทางในพัฒนาการทำการวิจัยในเชิงลึกทั้งในเชิงปัจเจกและระบบบริการสุขภาพ อีกทั้งยังช่วยเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวางแผนทางการดูแลบุคลากรของจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนสนับสนุน และขอขอบคุณจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้ ทั้งนี้คณะผู้วิจัยตระหนักถึงจำนวนคำถามที่ค่อนข้างยาวและมีรายละเอียดมาก จำเป็นจะต้องใช้ความตั้งใจอย่างมากในการตอบแบบสอบถามจนจบ หวังว่าการศึกษานี้จะเป็นจุดตั้งต้นในการพัฒนาระบบการทำงานเพื่อให้จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นสามารถทำงานในระบบได้อย่างมีความสุข

ผลประโยชน์ขัดกัน (conflict of interest)

งานวิจัยนี้ไม่มีผลประโยชน์ขัดกันต่อผู้เข้าร่วมวิจัยโดยส่วนบุคคล แต่ผู้ร่วมวิจัยอาจจะมีความกังวลต่อการแสดงทัศนคติที่อาจส่งผลต่อการทำงานในอนาคต ทั้งทางที่ผู้วิจัยจะมีการเน้นย้ำเรื่องการเก็บข้อมูลที่ไม่สามารถระบุตัวตนได้ก่อนเข้ารับการทำแบบสำรวจทุกครั้ง

การมีส่วนร่วมของผู้นิพนธ์ (authors' contributions)

ปวีณ ถาวรประดิษฐ์: ออกแบบการศึกษา เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เขียนบทความ; นิชวรรณ จงรักชฌ์นิก: ออกแบบ

การศึกษา ตรวจสอบและแก้ไขบทความ; มนัส ทอพาน: ออกแบบการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบและแก้ไขบทความ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization Thailand. Thailand global school-based student health survey 2015. Bangkok: WHO Thailand Country Office; 2017.
2. Ministry of Public Health (TH). Number of psychiatric outpatients by diagnostic group and insurance scheme. Health Data Center (HDC) [Internet]. Nonthaburi: Ministry of Public Health; [cited 2025 Dec 20]. Available from: <https://hdc.moph.go.th/center/public/standard-report-detail/67ce3cd10f4ed5d2b3517f1373ef273d>
3. UNICEF East Asia and Pacific Regional Office, UNICEF Thailand. Strengthening mental health and psychosocial support systems and services for children and adolescents in East Asia and Pacific Region: Thailand country report. Bangkok: UNICEF; 2022.
4. Child and adolescent mental health Rajanakarindra institute. Child and adolescent psychiatrist database [Internet]. Thailand; 2020 [cited 2024 Aug 5]. Available from: <https://camri.go.th/DatabasePsychiatrist/>
5. World Health Organization. Mental health atlas 2017: Member state profile – Thailand. Geneva: WHO; 2017.
6. Nimmawit N, Wannarit K, Pariwatcharakul P. Thai psychiatrists and burnout: A national survey. PLOS ONE 2020;15(4).
7. Abdolmaleki G, Naismith N, Ghodrati N, Poshdar M, Babaiean Jelodar M. An analysis of the literature on construction employee turnover: drivers, consequences, and future direction. Constr Manag Econ 2024;42(9):822-46.
8. Siva S, McDonnell A, Beck M. Hospital doctor turnover and retention: a systematic review and new research pathway. J Health Organ Manag 2024;38(9):45-71.
9. Chambers CNL, Frampton CMA. Burnout, stress and intentions to leave work in New Zealand psychiatrists; a mixed methods cross sectional study. BMC Psychiatry 2022;22:380.
10. Fleury MJ, Grenier G, Bamvita JM. Job satisfaction among mental healthcare professionals: the respective contributions of professional characteristics, team attributes, team processes, and team emergent states. SAGE Open Med 2017;5: 205031211774522.
11. Adams R, Ryan T, Wood E. Understanding the factors that affect retention within the mental health nursing workforce: a systematic review and thematic synthesis. Int J Ment Health Nurs 2021;30(6):1476-97.
12. Raman SSS, McDonnell A, Beck M. Hospital doctor turnover and retention: a systematic review and new research pathway. J Health Organ Manag 2024;38(9):45-71.
13. Cousins R, MacKay CJ, Clarke SD, Kelly C, Kelly PJ, McCaig RH. "Management Standards" work-related stress in the UK: practical development. Work Stress 2004;18(2):113-36.
14. Kacmar KM, Crawford WS, Carlson DS, Ferguson M, Whitten D. A short and valid measure of work-family enrichment. J Occup Health Psychol 2014;19(1):32-45.

15. Aramouni C. Strategies to improve psychiatrist understaffing in psychiatric hospitals in rural and underserved communities: addressing administrative challenges [dissertation]. Minneapolis (MN): Walden University; 2025.
16. Katayama ES, Woldesenbet S, Munir MM, Bryan CJ, Carpenter KM, Pawlik TM. Geospatial analysis of psychiatry workforce distribution and patient travel time reveals disparities in access to mental healthcare. *Psychiatry Res Commun* 2023;3(3):100136.
17. Weinhold I, Gurtner S. Understanding shortages of sufficient health care in rural areas. *Health Policy* 2014;118(2):201-14.
18. Lin Y, Li J. Association patterns of work-family balance, perceived stress and turnover intentions among female medical workers in China (2022–2023): integration network and pathway analysis. *Arch Public Health* 2025;83(1):149.
19. Agyapong VIO, Osei A, Farren CK, McAuliffe E. Factors influencing the career choice and retention of community mental health workers in Ghana. *Hum Resour Health* 2015;13:56.
20. Al-Khasawneh A, Khadar BA. Organizational conflicts in hospitals and their impact on employee turnover: a case study of Jordan. *Probl Perspect Manag* 2021; 19(2): 206-16.
21. Lasalvia A, Bonetto C, Bertani M, Bissoli S, Cristofalo D, Marrella G, Ceccato E, Cremonese C, De Rossi M, Lazzarotto L, Marangon V. Influence of perceived organisational factors on job burnout: survey of community mental health staff. *Br J Psychiatry*. 2009;195(6):537-44.
22. Wang J, Lv H, Qin Q, Jiang H, Ren W, Shariff NM, et al. Global prevalence of turnover intention among doctors: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 2025; 15: 22645.
23. Hallett E, Simeon E, Amba V, Howington D, McConnell KJ, Zhu JM. Factors influencing turnover and attrition in the public behavioral health system workforce: qualitative study. *Psychiatr Serv* 2023; 75(1): 55-63.
24. Chang S, Sunaryo EYA, Kristamuliana K, Lee H, Chen C. Factors influencing nurses' turnover: an umbrella review. *Nurs Outlook* 2025; 73(5): 102464.
25. West CP, Dyrbye LN, Erwin PJ, Shanafelt TD. Interventions to prevent and reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* 2016; 388(10057): 2272-81.
26. Dyrbye LN, Shanafelt TD, Gill PR, Satele DV, West CP. Effect of a professional coaching intervention on the well-being and distress of physicians. *JAMA Intern Med* 2019; 179(10): 1406-14.
27. Hobfoll SE. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *Am Psychol* 1989; 44(3): 513-24.
28. Hobfoll SE, Halbesleben J, Neveu JP, Westman M. Conservation of resources in the organizational context: the reality of resources and their consequences. *Annu Rev Organ Psychol Organ Behav* 2017; 4: 103-28.
29. Edmondson A. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Adm Sci Q* 1999; 44(2): 350-83.