

เชื่อมโยงจิตแพทย์ทั่วโลก เชื่อมไปจิตแพทย์ทั่วโลก



จิตแพทย์สัมพันธ์

ข่าวสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

ปีที่ 12 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2552

The Newsletter of The Psychiatric Association of Thailand

Vol.12 No.3 September - December 2009



จิตแพทย์ไทยกับรางวัลงานวิจัยยอดเยี่ยมของเอเชีย



2nd WORLD CONGRESS OF ASIAN PSYCHIATRY

November 7-10, 2009

Towards Excellence in Asian Psychiatry





จากปกหน้า

ในการประชุม The 2nd World Congress of Asian Psychiatry (WCAP) ณ กรุงไทเป ระหว่างวันที่ 7-10 พฤศจิกายน 2552 คณะกรรมการตัดสินผลงานวิจัยได้คัดเลือกผลงานวิจัย 5 เรื่องให้เป็นผลงานวิจัยดีเด่น จากจำนวนผลงานทั้งสิ้น 178 เรื่อง โดย 1 ใน 5 เรื่องที่ได้รับรางวัลนั้น เป็นผลงานของ ผศ.นพ.ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์ จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ได้ไปนำเสนอผลงานเรื่อง "Family violence and its adversity package : a community survey of family violence and adverse mental outcome among young people in Thailand" รวมอยู่ด้วย

ในภาพซ้ายมือ Prof. Naotaka Shinfuku, President ของ AFPA และ Prof. Chiao - Chicy Chen President ของ Taiwanese Society of Psychiatry มอบเงินรางวัลพร้อม Certificate ให้กับ นพ.ตะวันชัย ส่วนภาพขวามือ นพ.ตะวันชัย ถ่ายภาพคู่กับนายกสมาคมฯ (วาระ พ.ศ. 2551-2552) และนายกสมาคมฯ (วาระ พ.ศ.2553-2554)

แผนบรรณาธิการแถลง



เนื่องจากบรรณาธิการนิตยสารจิตแพทย์สัมพันธ์ (พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์) กำลังอยู่ระหว่างการจัดทำนิตยสารจิตแพทย์สัมพันธ์ ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม 2552) โดยคาดว่าจะกำหนดออกวันที่ 11 ธันวาคม 2552 นี้

ผมเห็นว่าวาระของคณะกรรมการอำนวยการสมาคมจิตแพทย์ฯ ชุดนี้จะสิ้นสุดลงในวันที่ 31 ธันวาคม 2552 จึงขออาสาช่วยคุณหม่ออัมพร ทำหน้าที่แทนบรรณาธิการในฉบับนี้ ซึ่งเป็นฉบับสุดท้ายของคณะกรรมการฯ และจะได้ถือโอกาสนี้ ให้สัมภาษณ์สรุปผลงานในวาระ 2+2 ปี ที่ผ่านมา ว่าสมาคมฯ ได้ทำอะไรไปบ้าง

สุดท้ายนี้ เนื่องในโอกาสปีใหม่ 2553 ในนามของคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ วาระ พ.ศ.2551-2552 ผมก็ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก ได้โปรดดลบันดาล ให้สมาชิกของสมาคมฯ ทุกท่านประสบแต่ความสุขสวัสดิ์ พิพัฒนามงคล ปราศจากสิ่งใดก็ขอให้ได้สัมฤทธิ์ผลที่พึงปรารถนาทุกประการเทอดมู

สวัสดีปีใหม่ 2553 ครับ
ศ.นพ.พิเชษฐ อุดมรัตน์



แผนบรรณาธิการ : พิเชษฐ อุดมรัตน์

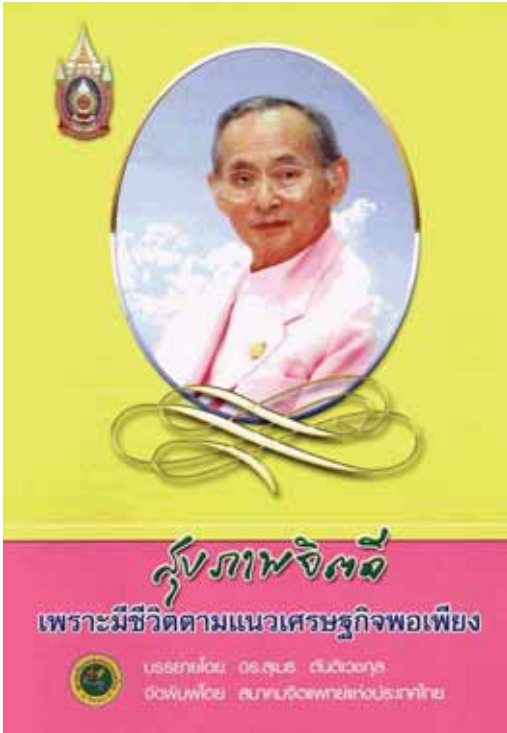
กองบรรณาธิการเฉพาะกิจ : อัมพร เบญจพลพิทักษ์, สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไชย, สมนึก หลิมศิริวัฒน์

สำนักงานกองบรรณาธิการเฉพาะกิจ : ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

โทร. 0-7445-1351 โทรสาร 0-7442-9922

รูปเล่มและจัดพิมพ์ : ชานเมืองการพิมพ์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา โทรศัพท์ 0-7423-5163



LONG LIVE THE KING

สมาคมจิตแพทย์ฯ ร่วมลงนามถวายพระพร พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

นายกสมาคมฯ ได้ไปร่วมลงนามถวายพระพร พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ในนามของสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2552 ณ ศาลาศิริราช 100 ปี ในโอกาสนี้ นายกสมาคมฯ ได้นำหนังสือ “สุขภาพจิตดี เพราะมีชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง” ไปมอบให้กับเจ้าหน้าที่ เพื่อแจกจ่ายให้กับประชาชนที่มาร่วมลงนามถวายพระพรด้วย



การประชุมครั้งที่ 1/2549 (วาระ พ.ศ.2549-2550)



การประชุมครั้งที่ 6/2552 (วาระ พ.ศ.2551-ปัจจุบัน)

รายชื่อคณะกรรมการอำนวยการสมาคมจิตแพทย์ฯ ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา

วาระ พ.ศ. 2549-2550			วาระ พ.ศ. 2551-2552		
ศ.นพ.พิเชษฐ	อุดมรัตน์	นายก	ศ.นพ.พิเชษฐ	อุดมรัตน์	นายก
นพ.เกียรติภูมิ	วงศ์จิต	อุปนายก	พ.อ.หญิง นวพร	หิรัญวิวัฒน์กุล	อุปนายก
พ.อ.หญิง นวพร	หิรัญวิวัฒน์กุล	เลขาธิการ	ผศ.นพ.สุขเจริญ	ตั้งวงษ์ไชย	เลขาธิการ
รศ.พญ.บุรณี	กาญจนถวัลย์	เหรัญญิก	รศ.พญ.บุรณี	กาญจนถวัลย์	เหรัญญิก
นาวาเอกวศิน	บำรุงชีพ ร.น.	ปฏิคม	พญ.ดวงดา	ไกรภัสสรพงษ์	ปฏิคม
ศ.นพ.มานิต	ศรีสุรภานนท์	ประธานวิชาการ	รศ.พญ.สาวิตรี	อักษณางค์กรชัย	ประธานวิชาการ
รศ.พญ.สุวรรณา	อรุณพงศ์ไพศาล	ประธานวารสาร	รศ.พญ.สุวรรณา	อรุณพงศ์ไพศาล	ประธานวารสาร
พ.อ.พงศธร	เนตราคม	บรรณารักษ์	พญ.อัมพร	เบญจนพลพิทักษ์	บรรณารักษ์
นพ.สมนึก	หลิมศิริโรรัตน์	นายทะเบียน	นพ.สมนึก	หลิมศิริโรรัตน์	นายทะเบียน
รศ.นพ.รณชัย	คงสกนธ์	กรรมการกลาง	ศ.นพ.รณชัย	คงสกนธ์	กรรมการกลาง
พญ.อัมพร	เบญจนพลพิทักษ์	กรรมการกลาง	นาวาเอกวศิน	บำรุงชีพ	กรรมการกลาง
พ.ท.ธวัชชัย	ลีพหานาจ	กรรมการกลาง	ศ.นพ.มานิต	ศรีสุรภานนท์	กรรมการกลาง
นพ.อรรถพล	สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง	กรรมการกลาง	นพ.อรรถพล	สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง	กรรมการกลาง
นพ.นันทวัช	สิทธิรักษ์	กรรมการกลาง	นพ.นันทวัช	สิทธิรักษ์	กรรมการกลาง
นพ.บุรินทร์	สุรอรุณสัมฤทธิ์	กรรมการกลาง	นพ.วิญญู	ชนะกุล	กรรมการกลาง



ผลการดำเนินงานของสมาคมฯ ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา

สัมภาษณ์เปิดใจ ศ.บพ.พิเชฐ อุดมรัตน์

นายกสมาคมจิตแพทย์ฯ สองวาระซ้อน (พ.ศ.2549-2550 และ พ.ศ.2551-2552)

เนื่องในโอกาสที่คณะกรรมการอำนวยการสมาคมจิตแพทย์ฯ วาระปัจจุบันจะสิ้นสุดลงในวันที่ 31 ธันวาคม 2552 ที่งานของจุลสารจิตแพทย์สัมพันธ์ (จพส) จึงถือโอกาสนี้ไปสัมภาษณ์เปิดใจนายกสมาคมฯ ถึงการทำงานในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา

จพส : สวัสดีค่ะ อยากให้อาจารย์ช่วยเปิดใจหน่อยคะว่าเป็นยังไง อาจารย์ถึงมาลงสมัครเป็นนายกสมาคมฯ ค่ะ?

นายกฯ : ได้ครับ ก่อนอื่นผมต้องขอขอบคุณสมาชิกสมาคมฯ ที่ได้ให้ความไว้วางใจเลือกผมเข้ามาทำงานในตำแหน่งที่ทรงเกียรตินี้ในชีวิตนี้ผมไม่เคยคิด แม้แต่ฝันก็ยังไม่เคยฝันเลยครับ ที่จะเป็นนายกสมาคมจิตแพทย์ฯ เมื่อครั้งแรก ที่เลขาธิการสมาคมฯ ในยุคนั้น (คุณหมอรณชัย) มาทาบถามผมว่าขอให้ช่วยลงสมัครหน่อย ผมยังตอบปฏิเสธไปเลยครับ

ผมบอกคุณหมอรณชัยว่าให้ไปทาบถาม อาจารย์ผู้ใหญ่คนอื่น ๆ จะดีกว่า จนคุณหมอรณชัยกลับมาหาผมอีกครั้ง พร้อมกับแจ้งว่าได้ไปทาบถามแล้ว แต่อาจารย์ผู้ใหญ่หลายท่านไม่มีใครตอบรับ “พี่รับเถอะครับ เพราะสมัยหน้าสมาคมฯ เราต้องจัดงาน ASEAN” คุณหมอรณชัยกล่าวเชิงขยี้นคะยอ ผมจึงขอคุณหมอรณชัยกลับไปคิดทบทวนก่อน โดยสิ่งแรกที่ทำคือไปค้นหา abstract and program book ของการประชุม AFPMH Congress ครั้งล่าสุด (ครั้งที่ 9 จัดที่เมืองเซบู ประเทศฟิลิปปินส์) ซึ่งมีจิตแพทย์ไทยไปประชุม 2 คน คืออาจารย์วีระ (พันเอกพิเศษวีระ เชื้องศิริกุล - ยศในขณะนั้น) ไปในฐานะนายกสมาคมฯ กับผม ซึ่งไปในฐานะวิทยากรรับเชิญ (invited speaker) พร้อมกับคิดว่า ถึงอย่างไรประเทศไทยก็ต้องจัด AFPMH Congress อยู่ดี ในฐานะที่ผมเองเคยเข้าร่วมการประชุมนี้มาแล้ว 6 ครั้งจากจำนวน 9 ครั้งที่ผ่านมา ก็น่าจะได้นำประสบการณ์นี้มาช่วยงานจิตเวชของไทยได้ ผมจึงตอบรับคุณหมอรณชัยในที่สุดครับ

จพส : แล้วการทำงานในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา แตกต่างกันอย่างไรบ้างคะ ?

นายกฯ : ก็แตกต่างกันครับ เพราะปีแรกที่เข้ามาใหม่ ๆ ยังไม่เข้าที่เข้าทาง วันแรกที่เราระชุมคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ นั้นประชุมกันถึง 17.00 น. ก็ยังไม่หมดวาระนะครับ ต้องยกวาระที่ค้างอยู่ไปประชุมครั้งต่อไป ส่วนหนึ่งเป็นเพราะในการประชุมกันวันแรก ผมได้เรียนเชิญอดีตนายกสมาคมฯ ทั้งหมดมารดน้ำขอพรปีใหม่ พร้อมกับขอคำแนะนำจากท่านเหล่านั้น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของสมาคมฯ ต่อไป มีอดีตนายกฯ หลายท่านที่มาไม่ได้ (เช่น อ.สมพร, อ.พหล, อ.มล.สมชาย, อ.เกษม) ส่วนอดีตนายกฯ ที่มาในวันนั้น คือ อ.อรุณ, อ.อุดม และ อ.วีระ ก็ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์มากกับพวกเรา

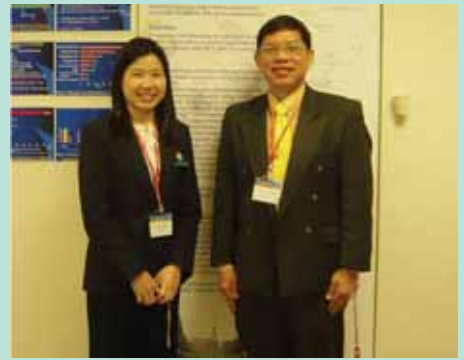


จพส : ดิฉันก็จำได้คะ ยังเก็บวารสารฉบับนี้เอาไว้ด้วย แล้วเรื่องอื่นๆ ที่ภูมิใจละครคะ ?

นายกฯ : เรื่องถัดไป ก็คือ โครงการสำหรับจิตแพทย์รุ่นเยาว์ครับ ซึ่งมีหลายโครงการย่อยมาก เช่นการให้ทุนไปฝึกอบรมดูงานระยะสั้นที่ University of Melbourne, University of Toronto, และที่ Yonjin Mental Hospital สาธารณรัฐเกาหลี ซึ่งเป็น WHO Collaborating Center for Psychosocial Rehabilitation and Community Mental Health, อีกโครงการหนึ่งจะเป็นทุนให้ไปเสนอผลงานทางวิชาการในการประชุมนานาชาติ ซึ่งแต่ละปีก็จะมีการประชุมที่ไม่ซ้ำกัน และล่าสุดจิตแพทย์ที่เราคัดเลือกส่งไป เสนอผลงานที่การประชุม World Congress of Asian Psychiatry ที่ได้หวั่น คือคุณหมอตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์นั้น ยังคว้ารางวัล best poster award มาด้วย

อีกโครงการหนึ่งเป็นโครงการพัฒนาศักยภาพการวิจัยของจิตแพทย์รุ่นเยาว์ ที่เราเรียกว่า Mentor & Mentee (หรือเรียกย่อๆ ว่า

M&M) Program ซึ่งในปีแรก เราตั้งใจไว้ 10 ทุน แต่เอาเข้าจริงมีคนสมัครเข้าโครงการนี้ของเราเพียง 2 ทุนเท่านั้น คือคุณหมออดิคม พรหมมา กับคุณหมอศิริณา ศรีธาดาพิสิฐ หลังจากที่คุณหมอทำงานวิจัยเสร็จสิ้น ก็ได้นำผลงานนี้ไปนำเสนอในการประชุม World Congress of Psychiatry ที่ปราก และ Pacific Rim College of Psychiatrists (PRCP) Congress ที่โตเกียวอีกด้วย



จพส : แล้วเรื่องกลุ่ม GenPIG ละคะ ดิฉันจำได้แต่ GenPIG จนนึกชื่อเต็มๆ ไม่ออกเสียแล้ว

นายกฯ : GenPIG ย่อมาจากคำว่า Geriatric Psychiatry /Neuropsychiatry Interest Group หรือชื่อภาษาไทย ว่า กลุ่มผู้สนใจในจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ/และหรือประสาทจิตเวชศาสตร์ เรื่องนี้ก็เป็นสิ่งที่ภูมิใจอยู่ลึกๆ ว่า เป็นคนช่วยตั้งต้นและก่อให้เกิดการรวมตัวจัดตั้งเป็นกลุ่มขึ้นมาได้ โดยกลุ่มนี้เขาได้จัดกิจกรรมทางวิชาการขึ้นปีละ 4 ครั้ง ปัจจุบันสมาคมจิตแพทย์ฯ ได้ยอมรับกลุ่มนี้อย่างเป็นทางการแล้ว และได้เสนอให้ GenPIG จัดตั้งเป็นชมรม และมีระเบียบข้อบังคับของตัวเองขึ้น แต่ยังคงถือว่าเป็นองค์กรลูกของสมาคมฯ อยู่ ชาวดีก็คือทางกลุ่มฯ ได้ยื่นสมัครขอเป็น affiliation member กับทาง International Psychogeriatric Association (IPA) ซึ่งทาง IPA ก็ได้ approve ให้เป็น affiliation member

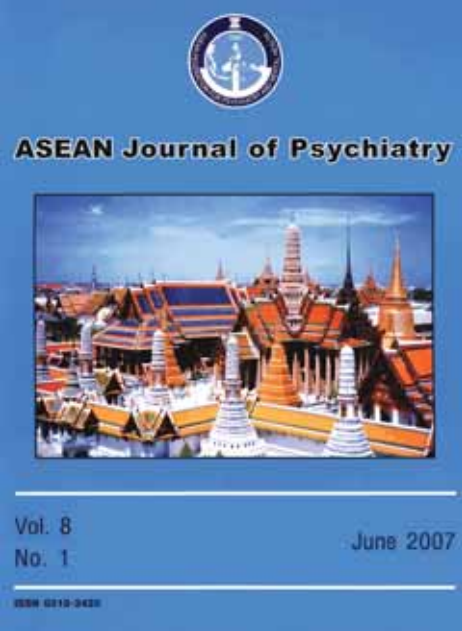
ไปแล้ว ในการประชุมใหญ่ของ IPA เมื่อเดือนกันยายน 2552 ที่ผ่านมา



Core group ของกลุ่ม GenPIG ถ่ายภาพร่วมกับ President และ Immediate Past President ของ International Psychogeriatric Association (IPA)

จพส : เรื่องการจัดประชุม AFPMH Congress ละคะ เป็นเรื่องที่สมาคมฯ ภูมิใจด้วยหรือเปล่า ?

นายกฯ : เน้นอนครับ ไม่เพียงแต่การประชุม AFPMH Congress ที่ประสบความสำเร็จ เพราะมีผู้เข้าร่วมประชุมมากที่สุดเท่าที่เคยมีการจัดประชุม APMMH มา ซึ่งคงต้องยกเครดิตนี้ให้กับทางกรมสุขภาพจิต และทางราชวิทยาลัยจิตแพทย์ฯ ด้วย แต่ที่น่าภูมิใจกว่านั้นคือ ASEAN Journal of Psychiatry ที่ประเทศไทยรับผิดชอบอยู่ 2 ปีนั้น ก็ได้รับคำชื่นชมเหมือนกัน และเป็นครั้งแรกที่เราเป็นผู้นำ ASEAN Journal ขึ้น web ซึ่งต้องยกเครดิตนี้ให้กับ อ.มานิต ที่เชียงใหม่ พร้อมทีมงานครับ แต่ยังมีอีกเรื่องหนึ่งซึ่งผมคิดว่าสมาชิกหลายท่านคงยังไม่ทราบก็คือ ในช่วงที่ผมเป็นประธาน AFPMH นั้น เป็นครั้งแรกที่การประชุม AFPMH Council ที่กรุงเทพฯ ได้มีนายกสมาคม และหรือตัวแทนของนายกสมาคมมาประชุมครบเกือบทุกประเทศ ขาดแต่ประเทศลาวกับบรูไนเท่านั้น และเป็นครั้งแรกที่นายกสมาคมของประเทศในอาเซียนได้ประชุมร่วมกับนายกสมาคมของญี่ปุ่น, เกาหลี และไต้หวัน ความจริงเราต้องการจัดประชุมร่วมกับจีนด้วย แต่นายกสมาคมของจีนมาไม่ได้ และการประชุมที่กรุงเทพฯ เราได้ข้อสรุปเรื่องการเวียนรับเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมยาวไปถึงปี ค.ศ.2022 โดยต่อไปในอนาคตจะมีการจัด AFPMH ที่ประเทศพม่า กัมพูชาและเวียดนามด้วย ทั้งหมดนี้เกิดขึ้นจากข้อตกลงของการประชุมที่กรุงเทพฯ เมื่อปี 2551 นี้เอง



จพส : ความสัมพันธ์กับต่างประเทศคะ เป็นยังไงบ้าง ?

นายกฯ : ในช่วง 4 ปีนี้ สมาคมจิตแพทย์ฯ ได้กระชับความสัมพันธ์ไว้มาก จะเห็นว่าเรามีความสัมพันธ์ที่แน่นแฟ้นกับทาง World Psychiatric Association (WPA) ในปี 2549 ทาง Prof.Mario Maj ซึ่งเป็น President-elect ของ WPA ในขณะนั้น มีจดหมายมาชื่นชมสมาคมฯ ของเรา และตลอด 4 ปีที่ผ่านมา WPA ได้จัดสรรทุนให้สมาคมของเราคัดเลือกจิตแพทย์รุ่นเยาว์ไปร่วมประชุมนานาชาติที่ทาง WPA จัดขึ้นทุกปี ในช่วง 4 ปีนั้น นอกจากการกระชับความสัมพันธ์กับสมาคมจิตแพทย์ในภูมิภาคอาเซียนแล้ว เรายังสร้างความสัมพันธ์กับสมาคมจิตแพทย์ของเกาหลี (KNPA) ของญี่ปุ่น (JSPN) ของไต้หวัน (TSOP) และของอเมริกา (APA) อีกด้วย

สำหรับ JSPN นั้น ในปี 2550 ซึ่งเป็นปีที่ประเทศไทยกับญี่ปุ่นมีความสัมพันธ์ทางการทูตครบ 120 ปี และรัฐบาลทั้ง 2 ประเทศ

ต่างจัดกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อฉลองความสัมพันธ์ดังกล่าว ทางสมาคมจิตแพทย์ฯ จึงได้เชิญคณะผู้บริหาร JSPN ให้มาประเทศไทย โดยมาเป็นวิทยากรบรรยายพิเศษในการประชุมนานาชาติวิชาการภาคฤดูร้อน (Summer Variety Meeting) ซึ่งการประชุมนี้ เป็นการประชุมใหม่ที่ทางสมาคมฯ ได้จัดขึ้นปีละครั้งตลอดระยะเวลา 4 ปีที่ผ่านมา โดยเน้นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับจิตแพทย์รุ่นเยาว์ เช่นการไปฝึกอบรมต่อในต่างประเทศ การนำเสนอผลงานของจิตแพทย์รุ่นเยาว์ที่เข้าโครงการ M&M เป็นต้น ในปีนั้นเราได้ให้ผู้บริหารของ JSPN มาแนะนำทั้งเรื่องระบบบริการสุขภาพจิตของญี่ปุ่น งานวิจัย และการพัฒนาจิตเวชใหม่ๆ ในญี่ปุ่น เป็นต้น หลังจากนั้นเป็นต้นมาความสัมพันธ์ระหว่าง JSPN กับสมาคมจิตแพทย์ฯ ของเราก็แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น โดย JSPN ได้มอบทุนให้จิตแพทย์รุ่นเยาว์ของไทยไปนำเสนอผลงานทางวิชาการในช่วง international session ในการประชุมวิชาการประจำปีของ JSPN ทุกปี



จพส : ดิฉันจำได้ว่า นอกจากประเทศญี่ปุ่นแล้ว สมาคมฯ ยังเคยจัดประชุมร่วมกับ APA ด้วยใช่ไหมคะ?

นายกฯ : ใช่ครับ คือในปี 2551 เป็นปีที่ประเทศไทยกับสหรัฐอเมริกาได้มีความสัมพันธ์ทางการทูตครบ 175 ปี รัฐบาลทั้งสอง

ประเทศจึงได้จัดให้มีกิจกรรมเพื่อฉลองความสัมพันธ์ดังกล่าว สมาคมฯ จึงได้เชิญ Prof.Pedro Ruiz ซึ่งตอนที่ติดต่อไป เขายังเป็น President APA อยู่ แต่เวลานายกของ APA เขาเป็นแค่ปีเดียว ดังนั้นวันที่เราจัดการประชุมวิชาการจิตเวชศาสตร์ไทย - อเมริกัน (Thai - American Psychiatry Conference, TAPCon) นั้น Prof.Pedro Ruiz จึงเป็น Past President และทางฝั่งอเมริกาก็มีวิทยากรทั้งหมด 3 คน ทางประเทศไทยก็ 3 คน นับเป็นการประชุมร่วมกันอย่างเป็นทางการครั้งแรกระหว่างสมาคมจิตแพทย์ของสองประเทศ



จพส : กิจกรรมอื่น ๆ ของสมาคมฯ ละคะ มีอะไรอีกบ้าง ?

นายกฯ : ก็มีกิจกรรม ๑๐๐ ปีชาตะกาล อาจารย์ฝน (ศ.นพ.ฝน แสงสิงแก้ว) ซึ่งจัดขึ้นเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2550 ความจริงอาจารย์ฝนเกิดวันที่ 24 เมษายน 2450 ตอนแรกผมอยากจัดวันที่ 24 เมษายน แต่ไม่ลงตัวเรื่องสถานที่กับวิทยากร จึงต้องเลื่อนมาจัดวันที่ 26 เมษายน แทน โดยกิจกรรมที่สมาคมฯ จัดในวันนั้น มีทั้งการวางพวงมาลัย เพื่อร่วมกันน้อมจิตรำลึกถึงอาจารย์ฝน ต่อด้วยการบรรยายพิเศษ โดยมีอดีตนายกสมาคมฯ 2 ท่าน มาเป็นวิทยากร พูดถึงอาจารย์ฝนในแง่มุมต่าง ๆ ทั้งอาจารย์อุดม ลักษณะวิจารณ์ และอาจารย์สมพร บุษราทิจ จากนั้นเรานำบทความของอาจารย์ทั้ง 2 ท่าน ตีพิมพ์ลงในวารสารสมาคมฯ ซึ่งฉบับนั้นเราทำเป็นฉบับพิเศษลงรูปอาจารย์หอมฝนที่หน้าปกด้วยครับ

นอกจากนี้ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา ผมได้จัดกิจกรรมบรรยายให้ความรู้แก่ประชาชนทุกปี เรียกว่า จิตเวชน่ารู้สู่ประชาชน ถ้าไปจัดต่างจังหวัด ก็จะเรียกว่า จิตเวชน่ารู้สู่ประชาชนสัญจรครับ สำหรับการจัดในกรุงเทพฯ ใน 3 ปีหลัง เราจะจัดในเดือนกันยายน ร่วมกับทางโรงพยาบาลราชวิถี โดยจะจัดเนื่องในวันรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายโลก (World Suicide Prevention Day, WSPD) ซึ่งกิจกรรมที่สมาคมฯ จัดขึ้นในประเทศไทยนี้ เคยมีบันทึกไว้ใน website ของ International Association for Suicidal Prevention, (IASP) ด้วยครับ



จพส : แล้วกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ ละคะ?

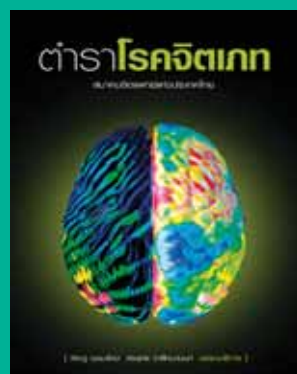
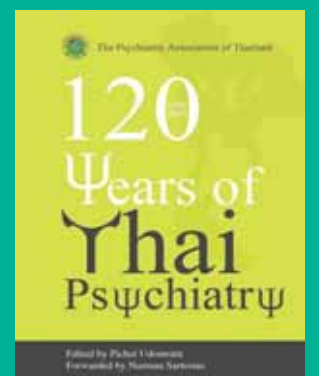
นายกฯ : กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ สมาคมฯ ก็ทำอย่างต่อเนื่อง และพยายามทำให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ เช่น การจัดรณรงค์สงกรานต์ขอพรอาจารย์จิตแพทย์อาวุโส ในช่วง 4 ปีมานี้ จะจัดควบคู่ไปกับการบรรยายพิเศษทุกครั้ง, การจัด

งานเลี้ยงแสดงความยินดีแก่จิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา (APEC Night) ทำให้งานดูมีคุณค่ามากขึ้น ด้วยการเชิญ อ.ชินกร ไกรลาศ ศิลปินแห่งชาติ มาแห่บายศรีสู่ขวัญ ก่อนจะให้อาจารย์จิตแพทย์ผูกข้อมือให้กับน้อง ๆ ส่วนงานเลี้ยงสังสรรค์ในช่วงการประชุมวิชาการประจำปี ก็จะตอบแทนสมาชิก ด้วยการแสดงที่ยิ่งใหญ่และคาดไม่ถึงเพื่อสร้างความสนุกสนานและประทับใจเช่นงานรำลึกแด่ดวงดาวเมื่อคืนวันที่ 15 ตุลาคม 2552 ที่ผ่านมานี้ ทราบว่ามีสมาชิกหลายคนที่พลาดโอกาส ไม่ได้เข้าร่วมงานในวันนั้น ต่างเรียกร้องหา CD มาดูกันเป็นแถว และกิจกรรมอีกอย่างหนึ่งที่ลืมไม่ได้คือ การคัดเลือกจิตแพทย์ดีเด่นทุก ๆ 2 ปี ซึ่งในปี 2550 และ 2552 นั้น เรามีจิตแพทย์ดีเด่นครบทั้ง 3 ด้านทั้ง 2 ปี

จพส : แล้ววารสารสมาคมฯ กับหนังสือต่าง ๆ ละคะ ?

นายกฯ : ครับ สมาชิกทุกท่านคงเห็นแล้วว่า ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมา วารสารสมาคมฯ ของเราออกตรงเวลาครบทุกฉบับและในปี 2551 กับ 2552 ยังออกฉบับผนวก (supplementum) เพิ่มอีก ปีละ 1 ฉบับ คือปี 2551 เป็นฉบับการประชุมวิชาการจิตเวชศาสตร์ไทย - อเมริกัน ส่วนปี 2552 เป็นฉบับ ๑๒๐ ปี จิตเวชศาสตร์ไทย เรียกได้ว่าในปีหนึ่ง ๆ สมาชิกได้อ่านวารสารถึงปีละ 5 ฉบับ แล้วยังมีตำราโรคโปลาร์ กับตำราโรคจิตเภท ที่สมาคมฯ จัดพิมพ์ขึ้นเมื่อปี 2550 กับ 2552 รวมทั้งสมาคมฯ ยังจัดพิมพ์หนังสือในชุด "จิตเวชทันสมัย" ของ อ.สมพร บุษราทิจและคณะ โดยสมาคมฯ จัดพิมพ์แจกให้กับสมาชิกทุกปี ตั้งแต่ปี 2550 เป็นต้นมา

เรียกได้ว่าใครเป็นสมาชิกของสมาคมฯ ช่วง 4 ปีนี้ ได้รับทั้งหนังสือ, ตำรา, และวารสาร คู่มาพร้อมกับค่าเงินสมาชิกตลอดชีพเพียง 1,500 บาทต่อปีจริง ๆ ครับ ความจริงยังมีหนังสือภาษาอังกฤษอีกเล่มหนึ่งคือ "120 Years of Thai Psychiatry" ซึ่งผมพยายามเร่งให้ออกในปลายปี 2552 นี้ แต่ถ้าไม่ทันจริงๆ ก็คงราว ๆ ต้นปี 2553 นี้แหละครับ





จพส : แล้วมีงานอะไรที่ยังรู้สึกว่ายังไม่ราบรื่น และอยากจะฝากต่อให้กับคณะกรรมการชุดหน้าใหม่คะ ?

นายกฯ : ความจริง เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2552 เราได้มีการประชุมครั้งประวัติศาสตร์ ระหว่างคณะกรรมการชุดวาระ 2551-2552 กับชุดวาระ 2553-2554 เพื่อส่งมอบงานกันไปแล้ว ที่บอกว่ามันเป็นครั้งประวัติศาสตร์ เพราะเราไม่เคยมีมาก่อนเลยนะครับ ที่จะทราบชื่อคณะกรรมการอำนวยการ สมาคมฯ ครบทุกคน ก่อนจะเริ่มทำงาน ที่ผ่านมาเวลาส่งมอบงาน จึงมักมีแต่ว่าที่นายกสมาคมฯ คนใหม่เท่านั้นที่จะไปเข้าร่วมประชุมอยู่ด้วย แต่ครั้งนี้เราทราบชื่อกรรมการฯ คนใหม่ครบทุกคน และรายชื่อกรรมการฯ คนใหม่ทุกคนยังผ่านการรับรองจากที่ประชุมใหญ่สามัญประจำปีของสมาคมฯ เมื่อวันที่ 14

ตุลาคม 2552 มาแล้วด้วย ซึ่งเรื่องที่ผมได้มอบให้คณะกรรมการชุดใหม่ ช่วยนำไปพิจารณาต่อก็มีอยู่หลายเรื่องครับ เช่น เรื่องทุนวิจัย ศาสตราจารย์หลวงวิเชียรแพทยาคม ซึ่งที่ผ่านมารวมกันได้แค่ปีเดียว คือปี 2550 โดยทุนนี้เป็นทุนที่จะพิจารณามอบให้ทุก 2 ปี เราเสนอว่าควรประกาศและมอบทุนให้ในปีแรกของการบริหารงานของคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ เพราะจะต้องติดตามผลงานของผู้รับทุนต่อจนส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ รวมทั้งยังได้ฝากให้ช่วยพิจารณาเรื่องการแก้ไขเปลี่ยนแปลงข้อบังคับของสมาคมจิตแพทย์ฯ ว่าควรแก้ไขเพื่อให้เหมาะสมกับการทำงานในปัจจุบัน และฝากให้ช่วยหาทางจัดให้มี section หรือ forum ของ young psychiatrists and trainees ที่ผมเรียกย่อๆ ว่า Y-PAT ด้วย เพราะเราอยากให้กลุ่มจิตแพทย์รุ่นเยาว์จากทุกที่ และแพทย์ประจำบ้านจิตเวชจากทุกสถาบัน ได้มารวมตัวกัน เพื่อทำงานส่วนรวม เพื่อพัฒนาศักยภาพของแต่ละคน เนื่องจากความหวังของจิตเวชศาสตร์ไทยในอนาคต อยู่ที่น้อง ๆ เหล่านี้แหละครับ

จพส : สุดท้ายนี้ อาจารย์มีอะไรจะกล่าวกับสมาชิกบ้างไหมคะ ?

นายกฯ : ก็ต้องกล่าวขอบคุณอีกครั้ง สำหรับสมาชิกสมาคมฯ ทุกท่าน ที่ได้ให้ความไว้วางใจเลือกผมมาทำงานตรงนี้ เป็นงานที่มีเกียรติและผมภาคภูมิใจยิ่ง ถือว่าเป็นประสบการณ์ชีวิตที่มีค่ามากสำหรับผม อย่างไรก็ดี ผมคงไม่สามารถทำงานทั้งหมดที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นนั้นให้สำเร็จลงได้เลย หากไม่ได้รับความช่วยเหลืออย่างดียิ่ง จากคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ ทุกท่าน ไม่ว่าจะเป็นอุปนายก, เลขาธิการ, ประธานวิชาการ, ประธานวารสาร, ปฏิคม, บรรณารักษ์, นายทะเบียน และกรรมการกลางทุกท่าน ทั้งในวาระที่แล้ว และวาระปัจจุบัน ดังที่ผมได้เคยพูดอยู่เสมอว่า คำย่อของสมาคมจิตแพทย์ฯ ที่เป็นภาษาอังกฤษว่า PAT นั้น ในช่วง 4 ปีที่ผ่านมาี้ หมายถึง Pichet And Team ดังนั้นหากสมาชิกประสงค์ที่จะปรบมือให้กับผลงานของสมาคมฯ ที่ผ่านมามาตลอด 4 ปีนี้แล้วละก็ขออย่าได้ปรบมือให้กับผมคนเดียวเลยครับ แต่ช่วยกรุณาปรบมือให้กับคณะกรรมการอำนวยการสมาคมจิตแพทย์ฯ ทุก ๆ คน สุดท้ายนี้ ผมขอให้สมาชิกสมาคมฯ ได้ช่วยให้กำลังใจคุณหมอยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ นายกสมาคมฯ ในสมัยหน้า พร้อมกับทีมงานด้วย เพื่อให้สมาคมจิตแพทย์ฯ อันเป็นที่รักยิ่งของพวกเราได้เจริญก้าวหน้า และก้าวไกลต่อไป ขอขอบคุณและสวัสดิ์ครับ

จพส : ดิฉันก็ขอเป็นคนหนึ่งที่ปรบมือให้กับคณะกรรมการอำนวยการสมาคมฯ ทั้งสองวาระที่ผ่านมาทุกท่านคะ และจะเอาใจช่วยทีมงานชุดใหม่ด้วย พร้อมกับขอขอบคุณอาจารย์อีกครั้งที่ได้สละเวลามาให้สัมภาษณ์เปิดใจในครั้งนี้





ZOLOFT covers depression and anxiety disorders.



	Recommended Starting dose	Dosage Range
Major depressive disorder	50 mg/day	50-200 mg/day
Panic disorder	25 mg/day for 1 week	
PTSD	25 mg/day for 1 week	
Social phobia	25 mg/day for 1 week	
OCD	50 mg/day	
Pediatric OCD		25-200 mg/day
Children (aged 6-12 years)	25 mg/day	50-200 mg/day
Adolescents (aged 13-17 years)	50 mg/day	
PMDD	50 mg/day either daily dosing or luteal phase dosing	50-150 mg/day

Zoloft prescribing information

Composition: Each 50 and 100 mg film-coated tablet contains sertraline HCl 50 mg and 100, respectively. **Indication and Dosage:** Pediatric OCD patients (aged 6-12), sertraline treatment should commence at 25 mg/day. For pediatric OCD patients (aged 13-17), adults OCD, depression and PMDD, sertraline should commence at 50 mg/day. Panic disorder, PTSD and social phobia – sertraline treatment should be initiated at 25 mg/day. After one week, the dose should be increased to 50 mg once daily. **Dosage titration:** For depression, OCD, panic disorder and PTSD - patients not responding to a 50 mg dose may benefit from dose increase. Dose changes should not be made at intervals of at least one week, up to a maximum of 200 mg/day. PMDD, patients not responding to a 50 mg dose may benefit from dose increase (at 50 mg increments/menstrual cycle) up to 150 mg/day when dosing daily throughout the menstrual cycle or 100 mg/day when dosing during the luteal phase of the menstrual cycle. **Contraindications:** Sertraline is contraindicated in patients with a known hypersensitivity to sertraline, concomitant use in patients taking MAOIs and in patients taking pimozide. **Special warnings and precautions for use:** Sertraline should not be used in combination with an MAOI or within 14 days of discontinuing treatment with an MAOI. Co-administration of sertraline with other drugs which enhance the effects of serotonergic neurotransmission. Care and prudent medical judgment should be exercised when switching from SSRIs, antidepressants or antiobsessional drugs. Activation of mania/hypomania has also been reported in a small proportion of patients with major affective disorder treated with other marketed antidepressant and antiobsessional drugs. Seizures are a potential risk with antidepressant and antiobsessional drugs. It should be avoided in patients with unstable epilepsy; patients with controlled epilepsy should be carefully monitored. Sertraline should be discontinued in any patient who develops seizures. **Drug interaction:** Concomitant administration of sertraline and pimozide is contraindicated. The concomitant use of sertraline and alcohol is not recommended. When co-administering sertraline with medications, such as lithium, which may act via serotonergic mechanisms, patients should be appropriately monitored., it is recommended that plasma phenytoin concentrations be monitored following initiation of sertraline therapy, with appropriate adjustments to the phenytoin dose. If concomitant treatment with sertraline and sumatriptan is clinically warranted, appropriate observation of the patient is advised. prothrombin time should be carefully monitored when sertraline therapy is initiated or stopped. **Adverse reactions:** diarrhea/loose stools, dry mouth, dyspepsia and nausea anorexia dizziness, somnolence and tremor sexual dysfunction (principally ejaculatory delay in males) **Storage condition:** Store below 30°C

โปรดอ่านรายละเอียดเพิ่มเติมในเอกสารอ้างอิงฉบับสมบูรณ์และเอกสารกำกับยา

สำหรับผู้ประกอบโรคศิลปะ

ใบอนุญาตโฆษณาเลขที่ พศ. 981/2552

LPD revision no.10.1

ZL-THP-09-04



หมายเหตุ เป็นยาใหม่ใช้เฉพาะสถานพยาบาล
แพทย์ควรติดตามผลการใช้ยา
(เฉพาะ Zoloft 100 mg)



Full product information available upon request

Pfizer (Thailand) Limited.

P.O. Box 2513, Bangkok 10500

