



**Prince Mahidol Award
Youth Program Conference
2013**

PMA Youth Program Conference 2013 Booklet

Edited: Chairat Shayakul, M.D.
PMA YP Working Committee

Cover Design: Sukanya Phomsap

Layout: <http://khunnaipui.multiply.com>

Printing Press: October Printing Company Limited
39/205-206 Soi. Wipavadeerungsit 84, Snambin District,
Donmuang, Bangkok 10210, THAILAND
Tel. 662 996 7392-4 Fax: 662 996 7395

Table of Contents

Schedule of the Prince Mahidol Award Youth Program Conference 2013	7
Establishment of the Prince Mahidol Award Youth Program	8
Presentation Abstracts	
Prince Mahidol Award Youth Program Scholars (2009)	23
Prince Mahidol Award Youth Program Scholars (2010)	31
Collection of Remembrance–PMA YP Scholars 2009/2010	45
ความในใจของผู้ได้รับพระราชทานทุน โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ... จากใจพี่ ๆ ถึงน้อง ๆ	
Conference venue	82

Welcome Message

Dear Colleagues,

It is a great pleasure and an honor to extend you a warm invitation to attend the **1st Prince Mahidol Award Youth Program Conference**, to be held on January 29, 2013 at the Centara Grand & Bangkok Convention Center CentralWorld, Bangkok, Thailand. This conference is the side meeting of The **Prince Mahidol Award Conference** which is an annual international conference hosted by the Royal Thai Government, the Prince Mahidol Award Foundation, and other relevant International Organizations, Foundations and Civil Society Organizations.

The Prince Mahidol Award Youth Program aims at inspiring the young physicians to devote their lives to promote health of mankind, as well as to create young health science researchers with the cooperation between the Foundation and the medical/health institutions, in both Thailand and overseas. It will also promote the globalization of the medical education system in Thailand, and facilitate medical progress, as well as promoting the understanding of the cultural differences in health, education, administration and research. Seven of these young physician scholars have currently finished their training/working in the interesting fields under the supervision of outstanding mentors from prominent institutes. Thereafter, they resumed their work as the physicians working outside Bangkok, training in the residency program, or continuing as the physician researcher. In this conference, they will present their work and experiences of the 12-month time period that they have spent for their important task. They will also present the plan of extending the benefits of their project to Thai people and the mankind in both oral and poster presentations.

The Conference will provide the ideal forum to stimulate ideas and establish collaborations as well as to initiate intense discussions about the strengthening of this program, role model and lifetime mentoring network.

Bangkok, the city of angel, the land full of different cultures, is one of the most cosmopolitan, contrasting and, above all, compelling of Asian cities. Come find your niche among dazzling temples, eclectic markets, gleaming palaces, ritzy shopping mall. Bask in the city's warm, affluent glow at a skyscraping rooftop bar. Experience all the things–tuk-tuk ride, Muay Thai (kickboxing) match, Thai massage–everyone always comes home talking about. We look forward to welcoming you to an inspiring, an enjoyable program and precious memories in vibrant Bangkok.

Assoc. Prof. Apichat Asavamongkolkul, M.D.

Chairman,

Members of the Working Committee of PMA YP

**Prince Mahidol Award Youth Program Conference 2013 Schedule
January 29, 2013**

**World Ballroom C, 23rd Floor
Centara Grand CentralWorld, Bangkok, Thailand**

08.00–08.20	Registration
08.20–08.30	Opening Address by Prof. Vicharn Panich Chairman of Prince Mahidol Award Youth Program Steering Committee
Session 1	Scholars Presentation
Moderators:	Dr. Suwit Wibulpolprasert and Assist. Prof. Dr. Nipan Isarasena na Ayudhaya
Stem Cell and Regenerative Medicine	
08.30–09.00	Differentiation and Transplantation of Mouse ES and iPS Derived Retina-Like Sheet in Retinal Degeneration Mouse <i>Juthaporn Assawachananont</i>
09.00–09.30	A Model of Mild Traumatic Brain Injury in Mice with Traumatic Axonal Injury in Anterior Corpus Callosum <i>Naruchorn Kijpaisalratana</i>
Reproductive Health, HIV/AIDS and Palliative Care	
09.30–10.00	Unplanned Teenage Pregnancy Prevention <i>Kanokwaroon Watananirun</i>
10.00–10.30	Development of Sexuality Health & HIV/AIDS Medical Care Services for Youth and Adolescent <i>Pennapa Kaweewongprasert</i>
10.30–11.00	Break
11.00–11.30	Integrated Community-Based Palliative Care for Chronic and Terminal Patient <i>Trassanee Chatmethakul</i>
Emergency Medicine and Alzheimer's Disease	
11.30–12.00	Power-up Emergency Department Administration in Thailand <i>Jutamas Saoraya</i>
12.00–12.30	Development of Non Literate Neuropsychological Test in Screening the Amnesic Mild Cognitive Impairment <i>Parunyou Julayanont</i>
12.30–14.00	Lunch
Session 2	Prince Mahidol Award Youth Program Dialogue
14.00–16.00	<ul style="list-style-type: none"> • Lessons Learned from the Young Scholars Moderators: Kanokwaroon Wattananirun and Parunyou Julayanont • Acknowledgement and Network Enhancement for Thai and International Mentors Moderator: Assoc. Prof. Apichat Asawamongkolgul

Establishment of Prince Mahidol Award Youth Program

1. Background

Prince Mahidol Award (PMA) Youth Program has been established on 20 November 2008 according to the 2nd/2008 consensus of the Committee for Prince Mahidol Award Foundation under the Royal Patronage. The program aims to inspire and to facilitate Thai youths studying medicine to pursue their dedicated life for the benefit of mankind following the footsteps of HRH Prince Mahidol of Songkla, the Royal Father of His Majesty King Bhumibol Adulyadej, for his exemplary contributions to the advancement of medicine, public health, and human services.

Each year, the steering committee, the working committee, and the selection committee will select up to five applicants who meet the criteria, and nominate them to get a final decision from the Board of Trustee of the Prince Mahidol Award Foundation, of which HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn is the president.

Successful applicants will receive a scholarship for training or studying abroad, as proposed by the scholars, with full support from the foundation for 12 months. This overseas professional training/studying period of the scholarship recipients is considered as a part of their three-year contract time after medical school graduation.

2. Objectives

The main objectives of establishing PMA Youth Program are

1. To honor HRH Prince Mahidol of Songkla, the Father of Modern Medicine and Public Health of Thailand,

2. To inspire youths to dedicate their lives to improve the health of mankind,
3. To provide a professional and personal development opportunities for the new generation/young scientists in the field of medicine and public health,
4. To promote the collaboration of Thai medical and health community with international institutes, and
5. To support the globalization of Thailand's medical education at the undergraduate level.

3. Qualification of Applicants

Applicants qualifying for the scholarship should meet the following criteria:

1. Currently study in the 5th year of medical school from the Faculties of Medicine all over Thailand, with the age of less than 30.
2. Wish to dedicate life to solve pre-specified Thai health problems of interest, and feel the need to obtain significant study/research experience abroad that will help their work in the future.
3. Hard-working, well-behaved, talented, imaginative and ethical.
4. Able to spend one year abroad, and willing to be evaluated 360° in all aspects.
5. Being proficient in English with the minimum score of 79 on the TOEFL internet-based test, or 6.5 on the IELTS academic test (or equivalent) of not more than 2 years prior to the application date.

4. Application and Selection Processes

1. Eligible applicants must complete their own application form which can be downloaded from the website www.princemahidolaward.org
2. Application document must include the manuscript of individually proposed project in particular areas of medicine, public health, health care system, or basic science research. Also important is the explanation on how the international placement will benefit he/she and Thailand upon his/her return. At this time, applicant should have at least one project mentor who can provide assistance and guidance from the inception to completion.
3. Individual application document must be submitted firstly to the committee in charge of their own faculties for the institutional selection process (usually in November). Afterward, up to three applicants will be selected from each medical school.
4. Selected candidate (s) will be nominated by the Faculties of Medicine all over Thailand to PMA Youth Program Office along with the entire documents and evaluation results by 15th January of each application year.
5. The PMA Youth Program selection committee, consisting of the representatives from the Faculties of Medicine all over Thailand and the Ministry of Health, will spend the time from February–April of each application year to select up to 5 of the most suitable applicants. The selection criteria include: personal qualifications, significance of the proposed project, extracurricular involvement in institutional and public activities/services, and interview assessments of the applicant, instructors, colleagues as well as parents.

6. Thereafter, the selection committee will present the score of each applicant and propose the names of potential scholars to the working committee who subsequently report to the steering committee by May to June of each application year.
7. Final decision for the scholarship recipients will be made by the Board of Trustee, PMA Foundation. Public announcement is scheduled around July to August of each application year.

5. Opportunities and Commitment of the Scholars

As the PMA Youth Program scholars, all successful applicants will then get involved in the preparation process for overseas training/ studying in the prestigious institution abroad. While being overseas, the scholars will be taken care by the formally arranged international mentor as well as Thai project mentor at the host institute and the working committee. The scholars will send back the progress report every 6 months and after completion of the project.

Upon return to Thailand, the scholars will get other opportunities include:

1. Learning/sharing in PMA Youth Program Conference,
2. Joining PMA Conference and interacting with PMA Laureates and health authorities both in technical and policy expertise,
3. Participating in other activities of PMA, and
4. Lifetime mentoring from both overseas and local exemplars with strong support from the working committee.

6. Program Commitment

The PMA Youth Program commits to provide the scholar with the following:

1. A study placement that, as best as possible, capitalizes on skills and interests of the scholar,
2. Budget travel costs and arrangements to overseas placement, and return to Thailand at the end of 12-month placement,
3. A monthly living stipend, and
4. A Thai helper team as a troubleshooting.

Recognize that all selected candidates and applicants are highly motivated, well-behaved and ethical students, the PMA Youth Program committee appreciates their efforts and the ‘willing to dedicate their lives to the benefit of mankind’. It’s the great inspiration for the young generation doctor in the concept of working for the society, and walking the footsteps of HRH Prince Mahidol of Songkla in respect to his speech that:

*“True success is not in the learning,
but in its application to the benefit of mankind”.*

The PMA Youth Program conference is the forum for learning and sharing from the scholars, mentors, program participants, experts in the field, junior and senior advisors in order to get the long term commitment and life time mentoring. The conference is settled in January each year, in parallel with the PMA conference.

PMA Youth Program Promoting Activities for Medical Students All Over Thailand.





Lists of the Members of the Board of Trustees

1. H.R.H. Princess Maha Chakri Sirindhorn	President
2. Dean, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University	Vice President
3. Supat Vanichakarn, M.D.	Secretary-General
4. Lord Chamberlain	Treasurer
5. His Majesty's Principal Private Secretary	Member
6. Permanent Secretary, Ministry of Foreign Affairs	Member
7. Permanent Secretary, Ministry of Public Health	Member
8. Secretary-General of Commission on Higher Education	Member
9. President, Mahidol University Council	Member
10. President, Chulalongkorn University	Member
11. President, Mahidol University	Member
12. President, Songklanakharint University	Member
13. Dean, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University	Member
14. Dean, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University	Member
15. Dean, Faculty of Public Health, Mahidol University	Member
16. Director-General, Department of Information, Ministry of Foreign Affairs	Member
17. Director of International Health Division	Member
18. M.R. Kasem S. Kasemsri	Member
19. Prawase Wasi, M.D.	Member
20. Vicharn Panich, M.D.	Member
21. Visith Sitprija, M.D.	Member
22. Mr. Sakthip Krairiksh	Member
23. Srichitra Bunnag, M.D.	Member
24. M.L. Anuporn Kasemsant	Member
25. Privy Purse Office, Grand Palace	Member

Lists of the Members of the Steering Committee

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. President of Mahidol University | Advisor |
| 2. Permanent Secretary of the Ministry of Foreign Affairs | Advisor |
| 3. Prof. Secretary of the Ministry of Public Health | Advisor |
| 4. Prof. Vicharn Panich | Chairman |
| 5. Dean, Faculty of Medicine Siriraj Hospital,
Mahidol University | Vice Chairman |
| 6. Secretary General of Prince Mahidol Award
Foundation under Royal Patronage | Committee |
| 7. Dean, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University | Committee |
| 8. Dean, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital,
Mahidol University | Committee |
| 9. Dean, Faculty of Medicine, Chiang Mai University | Committee |
| 10. Dean, Faculty of Medicine, Khon Kaen University | Committee |
| 11. Dean, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University | Committee |
| 12. Dean, College of Medicine, Rangsit University | Committee |
| 13. Dean, Faculty of Medicine, Thammasat University | Committee |
| 14. Dean, Faculty of Medicine, Naresuan University | Committee |
| 15. Dean, Faculty of Medicine, Burapha University | Committee |
| 16. Dean, Faculty of Medicine, Mahasarakham University | Committee |
| 17. Dean, College of Medicine and Public Health,
Ubon Ratchathani University | Committee |
| 18. Dean, Institute of Medicine, Suranaree University
of Technology | Committee |
| 19. Dean, Institute of Medicine, Walailak University | Committee |
| 20. Dean, Faculty of Medicine Vajira Hospital,
Navamindradhiraj University | Committee |

- | | |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 21. Dean, Faculty of Medicine, Princess of Naradhiwas University | Committee |
| 22. Director, Phramongkulklaio College of Medicine | Committee |
| 23. Dean, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University | Committee |
| 24. Assoc. Prof. Apichat Asavamongkolkul | Committee and Secretary |
| 25. Assoc. Prof. Angkana Chaiprasert | Committee and Assistant Secretary |

Lists of the Members of the Working Committee

- | | |
|-------------------------------------------|-------------------------|
| 1. Prof. Vicharn Panich | Advisor |
| 2. Clin. Prof. Supat Vanichakarn | Advisor |
| 3. Assoc. Prof. Apichat Asavamongkolkul | Chairman |
| 4. Assist. Prof. Mongkol Laohapensang | Vice President |
| 5. Prof. Achra Sumboonnanda | Committee |
| 6. Prof. Chairat Shayakul | Committee |
| 7. Prof. Veerajit Chotmongkol | Committee |
| 8. Senior Colonel Prapaipim Thirakhupt | Committee |
| 9. Assoc. Prof. Suwat Benjaponpitak | Committee |
| 10. Assoc. Prof. Sophon Napathorn | Committee |
| 11. Assist. Prof. Karanrat Soonthornpun | Committee |
| 12. Assist. Prof. Ronnaphob Uaphanthasath | Committee |
| 13. Assoc. Prof. Angkana Chaiprasert | Committee and Secretary |
| 14. Mrs. Thongthip Varnaying | Assistant Secretary |
| 15. Ms. Pattaraporn Khongboon | Assistant Secretary |

Lists of the Members of the Selection Committee (2009-2010)

- | | |
|------------------------------------------------------|---------------|
| 1. Prof. Wanchai Wanachiwanawin | Chairman |
| 2. Assoc. Prof. Pisaln Mairiang | Vice Chairman |
| 3. Dr.Wittaya Charupoonphol | Committee |
| 4. Dr.Apisate Pleumsamran | Committee |
| 5. Asst. Prof. Weeraya Paocharoen | Committee |
| 6. Dr.Sumonmal Manusirivithaya | Committee |
| 7. Assoc. Prof. Chumnum Promkatkaew | Committee |
| 8. Asst. Prof. Kitti Krungkraipetch | Committee |
| 9. Dr.Nudjaree Tanjapatkul | Committee |
| 10. Dr.Chavaboon Detchsukum | Committee |
| 11. Asst. Prof. Kanokrut Nuntirooj | Committee |
| 12. Dr.Somboon Charoensethamaha | Committee |
| 13. Prof. Vipada Chaowagul | Committee |
| 14. Senior Colonel Assoc. Prof.
Greetha Mounghong | Committee |
| 15. Assoc. Prof. Tassanee Lebnak | Committee |
| 16. Asst. Prof. Natthawut Kaewpitoon | Committee |
| 17. Prof. Voranunt Suphiphat | Committee |
| 18. Assoc. Prof. Angkana Chairasert | Secretary |

Lists of the Members of the Selection Committee (2011–2012)

1. Prof. Sompop Limpongsanurak	Chairman
2. Assoc. Prof. Pisaln Mairiang	Vice Chairman
3. Dr.Pongpan Vongmanee	Committee
4. Dr.Apisate Pleumsamran	Committee
5. Asst. Prof. Weeraya Paocharoen	Committee
6. Dr.Weradej Tirawat	Committee
7. Assoc. Prof. Chumnum Promkatkaew	Committee
8. Asst. Prof. Kitti Krungkraipetch	Committee
9. Dr.Sirinart Tongsir	Committee
10. Dr.Nudjaree Tanjapatkul	Committee
11. Asst. Prof. Paramee Thongsuksai	Committee
12. Asst. Prof. Kanokrut Nuntirooj	Committee
13. Dr.Somboon Charoensethamaha	Committee
14. Asst. Prof. Gavivan Veerakul	Committee
15. Prof. Vipada Chaowagul	Committee
16. Senior Colonel Assoc. Prof. Greetha Mounghong	Committee
17. Assoc. Prof. Tassanee Lebnak	Committee
18. Asst. Prof. Natthawut Kaewpitoon	Committee
19. Prof. Voranunt Suphiphat	Committee
20. Assoc. Prof. Angkana Chairprasert	Secretary

ABSTRACTS



**Prince Mahidol Award
Youth Program Scholars
2009**



Scholar

Dr.Kanokwaroon Watananirun, M.D.



Department of Obstetrics & Gynaecology
Faculty of Medicine Siriraj Hospital,
Mahidol University
2 Prannok road, Bangkoknoi,
Bangkok 10700, Thailand
email: foncd34@hotmail.com

Thai Mentor

Assoc. Prof. Dr.Dittakarn Boriboonhirunsarn, M.D., Ph.D.



Department of Obstetrics & Gynaecology
Faculty of Medicine Siriraj Hospital,
Mahidol University
2 Prannok road, Bangkoknoi,
Bangkok 10700, Thailand
email: dittakarn.bor@mahidol.ac.th

International Mentor

Dr.Ahmet Metin Gülmezoglu, M.D.



WHO Headquarters
World Health Organization, Avenue Appia 20,
211 Geneva 27, Switzerland
email: gulmezoglum@who.int

Unplanned Teenage Pregnancy Prevention

Adolescent pregnancies have become a significant problem worldwide. Data from WHO department of maternal, newborn, child and adolescent health website showed that about 16 million women aged 15–19 years give birth each year, contributed to around 11% of all births worldwide. The website indicated that 95% of adolescent pregnancies occur in low- and middle-income countries. Thailand is one of the middle-income countries which is facing adolescent pregnancy as a public health problem. Birth registration data among adolescents between 10–19 year-old indicate increasing dilemma as the rate arise from 12.5% in 1996 to 16.1% in 2009.

The data from Reproductive Health Survey in 2009 showed that only 36.4% of their last pregnancies were intended. In addition, 27.3% were unwanted pregnancies while 27.3% of pregnant women were mistimed pregnancy and 9.1% indifferences. Counting the rate of unwanted pregnancies with the mistimed pregnancies as unintended, the rate of *unintended pregnancies among adolescents was more than 3 times greater than women age 20–59 year-old*. [In 2009, focused on women aged 21–59 year-old, there were 75.7% intended pregnancies, 10.1% unwanted pregnancies, 9.1% indifferent and 5.1% mistimed pregnancies.]

In addition to adverse health outcomes of adolescent mothers and their children, *unintended* adolescent pregnancy also create other serious consequences such as adolescent mothers were forced to drop out of schools, might be abandon from their partners. As a result, they faced difficulties finding good jobs and good salary. Living with limited resources is not good for raising a child. The nation will lost good human resource, together with taxes. This is a vicious cycle. If we could solve unintended adolescent pregnancies, we could break this vicious chain.

If we join hands together, we can solve unintended adolescent pregnancy problem in Thailand.

Scholar

Dr.Juthaporn Assawachananont, M.D.



RIKEN Center for Developmental Biology
2-2-3 Minatojima Minamimachi, Chuo-Ku,
Kobe 650-0047, Japan
email: na_nont@hotmail.com

Thai Mentor

Asst. Prof. Dr.Nipan Israsena na Ayudhaya, M.D., Ph.D.



Head, Stem Cell and Cell Therapy Research Unit
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
1873 Rama IV Road, Pathumwan
Bangkok 10330, Thailand
email: nipan.i@chula.ac.th

International Mentor

Prof. Dr.Masayo Takahashi, M.D., Ph.D.



RIKEN Center for Developmental Biology
2-2-3 Minatojima Minamimachi, Chuo-Ku,
Kobe 650-0047, Japan
email: mretina@cdb.riken.jp

Induced Pluripotent Stem cell in Neurological Diseases

Retinitis pigmentosa (RP) and aged related macular degeneration (AMD) are untreatable eye diseases which affect millions of people worldwide, and are characterized by progressive degeneration of retinal photoreceptors. To date, the currently available effective treatments are gene therapy and anti-vascular endothelial growth factor therapy. However, these treatments are less effective at advanced stages when photoreceptors have already degenerated. Thus, therapeutic cell transplantation holds great promise as treatment for RP and AMD.

Two potential sources of cells for therapeutic transplantation are embryonic stem cells (ESC) and induced pluripotent stem cells (iPSC). While ESC are derived from inner cell mass of the blastocyst, iPSC are reprogrammed from the differentiated adult cells. Both of them are renewable and could be induced to many cell types including the retinal cells. We successfully generated the retinal sheets from the mouse ESC and mouse iPSC. We transplanted the mESC- and miPSC-derived retinal sheets to degenerative mouse eyes. We demonstrated that mESC- and miPSC-derived retinal sheets survived and developed to functional mature photoreceptors. The transplanted grafts integrated into the host retina and some recipient mice showed functional recovery.

To our knowledge, this is the first report of the transplantation of the mESC- and miPSC-derived retinal sheets. The mESC- and miPSC-derived retinal-like sheets could serve as grafts in retinal sheet transplantation.

Scholar

Dr.Pennapa Kawewongprasert, M.D.



Wiang Chiang Rung Hospital
51 Chiang Rai–Chiang Khong Road
Wiang Chiang Rung, Chiang Rai 57210, Thailand
email: penny_kwps@yahoo.com

Thai Mentor

Dr.Suwit Wibulpolprasert, M.D.



5th Floor, Building 1, Office of Permanent Secretary
Ministry of Public Health
Tiwanond Road, Muang District,
Nonthaburi 11000, Thailand
email: suwit@health.moph.go.th

International Mentor

Dr.Bernhard Schwartländer, M.D., Ph.D.



Director for Evidence, Strategy and Results,
UNAIDS
20, Avenue Appia
CH–1211 Geneva 27, Switzerland
email: schwartlander@unaids.org

Development of Sexuality Health & HIV/AIDS Medical Care Services for Youth and Adolescent

Background: As 43% of the world's population is under 25, young people should be involved as key stakeholders in the policy decisions that will shape the future. HIV/AIDS and sexuality health are among 2 of the most critical problems that young people are faced. WHO reported 2.7 million new HIV infections in 2008, or 7,400 new HIV infections a day, of whom about 6,200 are in adults aged 15 years and older. Over 40% of 6,200 are among young people (15–24 yrs). The number of newly acquired cases among young people continues to rise. In the developing world, there will be a growing crisis if we do not prevent the spreading of HIV in these young people. My goal is to help decrease new HIV infections, focusing on young people.

- **“Learning by doing”** As UNAIDS is not purely academic institute but it is more like a place where science, fact and statistics have transformed into global and local political advocacy actions with the integrated collaboration of 10 UN agencies co-sponsors. A lot of things I have learnt not from classroom but via the process of action in real project of UNAIDS. It's my honor to work in following projects and activities:

1. Internal Working team for UNAIDS New Generation Leadership strategy 2011–2015
2. Project coordinator of UNAIDS Workshop at 22nd World Scout Jamboree, Sweden
3. Trainer of UNAIDS AIDS info Training for IFMSA General Assembly Copenhagen, Denmark

4. Organizer of offline discussion forum of UNAIDS Crowd Out AIDS in the 16th International Conference on AIDS & STIs in Africa (ICASA 2011) in Addis Ababa, Ethiopia

Top 3 most important things that I have taken back to Thailand are **1) Experiences, Knowledge & Resource, 2) Capacities**: of how to access the problems from various perspectives, project management, organization development, etc. and **3) Friendship, mentoring and networking for a lifetime** which is the most highlight of this scholarship, i.e. the opportunities to know amazing people from UNAIDS, WHO, UNHCR International NGOs working HIV/AIDS and young people in Asia Pacific and Africa.

• **“The goal has been changed after 1 year”** I learnt that one of the important keys to solve this problem is “Youth Development” in all aspect. If they have secure environment, proper education, happy family and sufficient incomes, they will be less vulnerable to the other threats including HIV infection. So my goal has been changed from only “preventing HIV among young people” to “the development of future generation” in the broader target of the regional and global level. But I still give the first priority to **“Thailand Future Generation Development”**.

• **The Application: this is my promise** because *TRUE SUCCESS IS NOT* in the *LEARNING*, but in its application to the benefit of mankind.

1. Co-founder and President of Thai Youth Power for Better Society Network
2. Core-member of Academic Network for Thailand Development
3. Youth Program of International Congress on AIDS in Asia Pacific: 18–23 November 2013, Bangkok, Thailand
4. Pay it forward: Sharing my experiences via Personal Blog, YouTube Channel, Mini-Pocket Book Project
5. Take care of clinic for patient who live with HIV and also tuberculosis, at Wiang Chiang Rung Hospital

Prince Mahidol Award
Youth Program Scholars
2010



Scholar

Dr. Jutamas Saoraya, M.D.



Nakornping Hospital
159 Chotana Road, Don kaew, Mae rim,
Chiang Mai 50180, Thailand
email: jsaoraya@gmail.com

Thai Mentor

Assoc. Prof. Rattaplee Pak-art, M.D.



Department of Surgery
King Chulalongkorn Memorial Hospital
1873 Rama IV Road. Pathumwan
Bangkok 10330, Thailand
email: Rattaplee.P@Chula.ac.th

International Mentor

Dr. Pholaphat Charles Inboriboon, M.D., M.P.H., F.A.C.E.P.



Department of Emergency Medicine
University of Missouri Kansas City School of
Medicine
2301 Holmes Kansas City, MO 64108, U.S.A.
email: pinbor1@gmail.com

Power-up Emergency Department Administration in Thailand

Emergency department (ED) overcrowding, a mismatch of patient demand to ED provider management ability, is recognized as a major obstacle to effective emergency medical care. ED crowding decreases satisfaction of both patients and healthcare providers, increases healthcare expenditure, and is associated with poorer overall patient outcome. This complex problem results from various factors, one of which was excessive ED utilization for non-urgent complaints. Most patients at the Veteran Affairs (VA) health system have health benefits that cover the medical expenses at minimal or no cost to the patient, for both primary clinics and the ED. However, the VAED is usually frequented by patients for non-emergent medical condition.

We explored reasons that a subgroup of VA patients choose to utilize the ED for non-urgent complaints using qualitative methods. Most patients complained about lack of timely access to their primary care providers (PCPs). Some were advised to go to the ED by certain VA personnel: telehealth nurses, telephone clerks or PCP nurses. Other patients overestimated the severity of the illness, especially when they were suffered in pain. The other preferred ED due to convenience. It was easier to walk in to the ED than navigating through PCP appointment system. Both PCP and ED providers recognized that the presentation of acute non-urgent patients to the ED negatively impacted patient care. They agreed that acute, non-urgent visits affected the patients flow, increased providers' stress and prolonged patients' waiting time. Three solutions were suggested and agreed by both providers: initiating facility such as urgent care clinic, enhancing telehealth service and increasing access to PCP care.

By understanding underlying reasons of acute non-urgent visits and developing stakeholders supported solutions, we hope to decrease ED overcrowding, improve overall patient care, and decrease cost to the overall health system.

Scholar

Dr.Trassanee Chatmethakul, M.D.



Ananthamahidol Hospital
35 Khao Sam Yot,
Lop Buri 15000, Thailand
email: pedpearl@hotmail.com

Thai Mentor

Dr.Dusit Staworn, M.D.



Head of Division of Respiratory and Critical Care
Department of Pediatrics
Phramongutklao Hospital
315 Rajvithi Road, Thung Phaya Thai, Ratchathewi
Bangkok 10400, Thailand
email: dusitstw@gmail.com

International Mentor

Dr.Lawrie Palmer, M.D.



Director of Palliative Care
Modbury Hospital, Smart Road
Modbury, Adelaide, SA Australia 5097
email: lawrie.palmer@health.sa.gov.au

Community-Based Palliative Care: What Would Be an Appropriate Model for Thailand?

Background: The changing trend in demography with aging populations and malignancy as major causes of death represents the evolving needs for palliative care in Thailand.

Objectives: To analyse the health care policies in Thailand and Australia with a focus on palliative care in order to provide suggestions for national policy on development and implementation of palliative care in Thailand.

Methods: Literature review, in-depth interviews, group discussions, direct observation and participation with the palliative care service team, and review of documentation on procedures and work instructions on the palliative care service.

Results: The findings are classified into 3 subtopics include 1) Education and Awareness, 2) Policy, and 3) Integration and Standardization of Palliative Care Services.

Education: More medical students acknowledge the importance of palliative medicine. Limited access to opioids and inadequate skills in administering opioids and symptom control hinder the practical use of the concept of palliative care.

Policy: Few policy makers acknowledge that palliative care helps reducing the hospital cost of patients at the end of life, making palliative care less of a priority.

Palliative Care Services: Establishing palliative care via integration and making use of the existing resources and networks is better than trying to acquire more funding specifically for setting up palliative care

which would make the development of palliative care even more donor dependent and regarded as a charity work. Grass root level health workers and their supervisors should incorporate the principles of palliative care into their routine activity at the household level. There should be adequate facilities in public hospitals and other health institutions for providing palliative care services at the institutional level and field level. There should be a system in place for service referral. Tertiary hospitals and teaching hospitals should work together to develop common guidelines and tools to be implemented in a uniform manner throughout every regions in Thailand to provide common goals in patients care and allow for ability in audit and quality assessment and improvement process in the future.

Conclusion: Thailand stands ready to begin to establish palliative care services. It has many unique resources that could be instrumental in establishing of a strong and sustainable palliative care system. However, there is a lot of work that needs to be done to achieve practical and standardized services that are equally distributed throughout the country.

Scholar

Dr.Naruchorn Kijpaisalratana, M.D.



Department of Internal Medicine
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
1873 Rama IV Road, Pathumwan
Bangkok 10330, Thailand
email: naruchorn@hotmail.com

Thai Mentor

Prof. Dr.Nijasri Charnnarong Suwanwela, M.D.



Neurological Division, Department of Internal
Medicine
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
1873 Rama IV Road, Pathumwan
Bangkok 10330, Thailand
email: nijasris@yahoo.com

International Mentor

Prof. Dr.Regina C. Armstrong, Ph.D.



Uniformed Services University of the Health
Sciences
4301 Jones Bridge Road
Bethesda, Maryland 20814, U.S.A.
email: regina.armstrong@usuhs.edu

Mild Traumatic Brain Injury in Mice with Traumatic Axonal Injury in the Anterior Corpus Callosum

Traumatic Brain Injury (TBI) is a major global health problem. TBI is a leading cause of death and disabilities among children and young adults in Thailand and worldwide. In United States, the incidence of TBI is approximately 1.5 million people per year which leads to fifty-thousand deaths per year. The majority of TBI diagnosed is classified as mild and results from concussive acceleration-deceleration forces that cause shearing damage to axons within white matter tracts.

The current study characterizes a model of concussive brain injury (CBI) in C57BL/6 mice with neuroimaging and histopathological analyses of white matter tracts. A stereotaxic impactor device is used to create mild TBI pathology in the corpus callosum. We used histology and immunohistochemistry to document the pathology of this anterior impact acceleration model and analyzed the integrity of the anterior corpus callosum after CBI with *ex vivo* and *in vivo* magnetic resonance diffusion tensor imaging (MR-DTI).

Ex vivo cross-sectional MR-DTI analysis of the corpus callosum at 3 days post-injury demonstrated a significant decrease in axial diffusivity in CBI versus sham injured mice. *In vivo* longitudinal MR-DTI analysis was performed for within-subjects comparisons at baseline, 1, 3 and 7 days post-CBI. Analysis of the corpus callosum showed significant reduction in fractional anisotropy (FA) which corresponded with reduced axial diffusivity values without an effect on radial diffusivity values. Post-imaging analysis of the tissues examined by *in vivo* MR-DTI showed pathological changes similar to those observed after *ex vivo* MR-DTI.

In histopathological analysis, axonal injury with disrupted axonal transport was detected by accumulation of beta-amyloid precursor protein (β -APP). The accumulation of β -APP was absent in naïve mice but was significantly increased in the corpus callosum of injured mice. Reactive astrogliosis detected by glial fibrillary acidic protein (GFAP) and microglia/macrophage activation identified by CD11b immunostaining were significantly increased in mice one week after injury compared to naïve mice. Cell proliferation detected by Ki-67 immunolabeling was significantly increased at 1 and 3 days post-CBI and returned to baseline level by one week.

This model of mild TBI is relevant to human mild TBI based on neuroimaging and pathology findings. The cross-sectional and longitudinal MR-DTI analyses detected the reduced white matter integrity with decreased axial diffusivity which was consistent with axon damage and glial activation observed during first week post-injury.

Scholar

Dr.Parunyou Julayanont, M.D.



Department of Internal Medicine
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
1873 Rama IV Road, Pathumwan
Bangkok 10330, Thailand
email: prun_u@hotmail.com

Thai Mentor

Asst. Prof. Dr.Sookjaroen Tangwongchai, M.D.



Department of Psychiatry
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University
1873 Rama IV Road, Pathumwan
Bangkok 10330, Thailand
email: sookjaroen@md.chula.ac.th

International Mentor

Dr.Ziad S. Nasreddine, M.D., FRCP(C)



Center for diagnosis and research on Alzheimer's
disease (CEDRA)
4896 Taschereau, Suite 250 Greenfield Park
(Québec)
J4V 2J2 Canada
email: ziad.nasreddine@cedra.ca

The Development and Validation Study of Montreal Cognitive Assessment–Basic (MoCA–B) for Illiterate and Low–Educated Subjects

There is a global concern about aging as it is increasing dramatically around the world. Alzheimer’s disease (AD) and other dementias are also on the rise as the prevalence of these diseases increase with age. Surprisingly, more than 60% of patients are now distributed in the developing countries. Screening for the mild cognitive impairment (MCI) is important to detect those cognitively impaired elderly in order to closely monitor and treat them appropriately. Cognitive screening will be useful but maybe limited by low education factors that may influence the performance of low educated and illiterate subjects.

The Montreal cognitive assessment (MoCA) is a globally accepted instrument for screening for MCI, however, it was originally validated in highly educated subjects who had 13 years of education on average. It is important to develop a new test which is suitable for low education subjects and is able to assess cognitive domains which are usually impaired in AD and other neurological disorders. The Montreal Cognitive Assessment–Basic (MoCA–B) was newly developed for that purpose. The cognitive domains assessed in the MoCA–B are executive function, language, orientation, calculation, conceptual thinking, memory, visuoperception, attention and concentration.

In the pilot study, 27 elderly subjects (10 cognitively intact and 17 cognitively impaired subjects) were assessed with the MoCA–B. It was found that, among cognitively intact subjects, education level had no effect on the MoCA–B performance. All cognitive sub–domains

assessed in the MoCA-B demonstrated positively significant correlation with the original MoCA. The MoCA-B provides a satisfactory validity in cognitive screening. At the cut-off of below 24 from 30, the sensitivity is 88%, specificity is 80%, positive predictive value is 88%, negative predictive value is 80%, and accuracy rate is 85%.

In conclusion, the MoCA-B is a promising cognitive screening instrument for low educated and illiterate population. The larger number of subjects and more extensive neuropsychological test are needed to verify the test validity.

**Collection of
Remembrance-PMAYP Scholars
2009/2010**

ความใส่ใจของผู้ได้รับพระราชทานทุน
“โครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล”

จากใจพี่ๆ
ถึงน้องๆ

กนกวรรณ วัฒนนิรันตร์ (พน)

จุดเริ่มต้น

พี่ได้ยื่นเรื่องโครงการเยาวชนฯ ครั้งแรกตอนเป็นนักศึกษาแพทย์ ปี 5 ปลายๆ ปี กำลังจะเป็น extern จำได้ว่ามีเวลาเตรียมตัวไม่มากเลย เพราะเป็นปีแรกของโครงการฯ พี่มีเพียง “ความสนใจ” แต่ก็ไม่รู้ว่า “เริ่มต้น” ตรงไหน เข้าใจว่านี่เป็นคำถามยอดฮิตของน้องๆ เลยเขียนหละ

มามองย้อนหลังดู พี่ว่าจุดเริ่มต้นจะต้องเริ่มในประเด็นที่เราสนใจก่อน จากนั้นค่อยเริ่มค้นคว้าว่ามีคนทำวิจัยหรือศึกษาข้อมูลในเรื่องนี้ไปมากน้อยแค่ไหนแล้ว มีตรงไหนเป็นจุดเด่น ตรงไหนเป็นจุดด้อย และเราจะทำอะไรเพิ่มเติมได้อีกบ้าง ทีนี้พอจะเขียนโครงการ พี่ก็ไม่รู้อีกว่าจะเริ่มอย่างไร พี่ถึงกับอีเมลล์ไปตามคณะกรรมการฯ เรียนปรึกษาว่าจะทำอย่างไรดี ซึ่งก็ได้คำแนะนำให้ค้นหาข้อมูลให้ชัดเจนก่อนว่าตอนนี้สถานการณ์เป็นอย่างไร แล้วไปพบอาจารย์หรือผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เราสนใจค่ะ

การเตรียมตัว

พี่ขยายความเรื่องการเตรียมตัวหน่อยนะคะ จะขอแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนแรกคือเรื่องโครงการวิจัย และส่วนที่สองคือเรื่องภาษาอังกฤษ

ในส่วนของโครงการวิจัย พี่ก็เริ่มจากเรื่องที่น่าสนใจ แรงบันดาลใจของพี่เกิดตอนอยู่ปี 4 เมื่อไปฝึกปฏิบัติเวชศาสตร์ชุมชนและเห็นวัยรุ่นจำนวนไม่น้อยมาที่คลินิกฝากครรภ์ บางคนใส่ชุดนักเรียนมาด้วยซ้ำ เลยทำให้เกิดความสนใจที่จะศึกษาว่าสาเหตุของการที่ทำให้วัยรุ่นหนึ่งคนตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจเกิดขึ้นได้อย่างไร พี่ว่าแรงบันดาลใจมีอยู่รอบ ๆ ตัวเรา ไม่ต้องไปตามหา สิ่งที่อยู่รอบ ๆ ตัวเราสามารถนำมาเป็นแรงบันดาลใจให้เราได้ทั้งนั้นค่ะ จากนั้นก็ค้นคว้าหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตและไปปรึกษาอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องนี้ แล้วจึงเริ่มเขียนโครงการ ... ช่วงที่วุ่นวายที่สุดตอนนั้นคือการมองหาวางจะไปฝึกอบรมที่ต่างประเทศที่ไหนดี แต่ไม่ต้องเป็นห่วงนะ เพราะทางทีมโครงการเยาวชนฯ พร้อมช่วยน้องอย่างเต็มที่ค่ะ

ในส่วนของภาษาอังกฤษ พี่ค่อนข้างโชคดีที่พื้นฐานภาษาอังกฤษของพี่พอไปวัดไปวาได้ เลยไม่ต้องเตรียมมากมายนัก แต่เพื่อเป็นการไม่ประมาทพี่ก็ไปซื้อหนังสือข้อสอบ TOEFL มาลองทำดู เพื่อจะได้รู้แนวข้อสอบว่าเป็นประมาณไหน พี่ว่าข้อสอบ TOEFL เน้นการสื่อสารนะ ฟังเข้าใจ อ่านเข้าใจ พูดเข้าใจเป็นใช้ได้... มีคนบอกว่าสถานที่สอบก็สำคัญ ถ้าเป็นไปได้ให้เลือกสถานที่สอบที่เงียบ ๆ เพราะบางคนไปเจอสถานที่สอบแบบนั่งติด ๆ กัน เวลาคนข้าง ๆ พูดแล้วเราจะเสียสมาธิจะ

ประสบการณ์ และความประทับใจ

พี่ไปฝึกงานที่ WHO กรุงเจนีวา และได้ไปอยู่กับท่านอาจารย์ที่ดูแลเรื่อง reproductive health library และดูเรื่อง systematic review พี่จึงได้เข้าใจและได้มีโอกาสช่วยทำ systematic review 1 เรื่อง ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่น่าตื่นเต้นสำหรับพี่มาก นอกจากนี้ พี่ยังได้ประสบการณ์การเข้าร่วม

ประชุมระดับนานาชาติของ WHO หลายครั้ง และได้มีโอกาสเป็นส่วนหนึ่งของการสร้าง WHO guideline ในการป้องกันและรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด (postpartum hemorrhage prevention and management) ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ดีมาก และยังได้เรียนรู้ถึงมิตรภาพของเพื่อน Intern จากประเทศต่างๆ ที่มาฝึกงานที่ WHO ทั้งได้รู้จักคนไทยในสวีตเซอร์แลนด์ ได้รู้จักสมาคมนักเรียนไทยในสมาพันธ์รัฐสวีต ได้พบเจอเพื่อนใหม่ๆ หลายคนเลยคะ

บังเอิญช่วงที่พี่ไปฝึกงานเป็นช่วงที่ตรงกับน้ำท่วมใหญ่พอดี จึงมีโอกาสได้ช่วยทางสถานทูตไทยฯ จัดงานเพื่อระดมทุนไปช่วยเหลือ น้ำท่วมด้วยคะ

น้อง ๆ จะเห็นได้ว่า นอกจากประสบการณ์ด้านวิชาการแล้ว ทางทุนโครงการเยาวชนฯ ยังเปิดโอกาสให้น้องได้ประสบการณ์ชีวิตที่หาไม่ได้ในตำราเรียนมากมายอีกด้วย

เส้นทางเดินต่อ

ขณะนี้พี่เป็นแพทย์ประจำบ้านอยู่ที่ภาควิชาสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา โดยพี่หวังว่าเมื่อจบแล้ว จะเป็นอาจารย์แพทย์ที่เป็นตัวเชื่อมระหว่างโรงเรียนแพทย์และชุมชน ทำให้นักศึกษาแพทย์ตระหนักถึงความสำคัญของระบบสาธารณสุขไทยและสุขภาพะชุมชนมากขึ้น และตั้งใจว่าจะได้เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยแก้ปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจในวัยรุ่นคะ

ฝากถึงน้องๆ

พี่ว่าโครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดลเหมาะกับทุกคนที่มีความตั้งใจ และหวังจะสร้างประโยชน์ให้เกิดขึ้นกับส่วนรวม คนคนนั้นไม่จำเป็นต้องเป็นคนเก่งที่สุด ไม่จำเป็นต้องเป็นคนที่ดีที่สุด แต่ขอให้เป็นคนดีและมีความตั้งใจจริงก็พอ

... ถ้าถามว่าภาษาอังกฤษไม่เก่งมากมีสิทธิ์สมัครได้ไหม คำตอบคือได้ แต่น้องอาจจะต้องปรับตัวมากหน่อยถ้าไปอยู่ต่างประเทศ แต่อย่างที่พี่บอกว่าหากเรามีความตั้งใจจริงแล้ว อะไรก็ไม่ยากเกินความสามารถของเรา

... ถ้าถามว่าไม่ได้ทำงานวิจัยเก่งสมัครได้ไหม พี่ว่าสมัครได้ เพราะคนเราเรียนรู้กันได้ ไม่มีใครเก่งมาตั้งแต่เกิด ไม่มีใครทำทุกอย่างเป็นมาตั้งแต่เกิด ขอแค่ความตั้งใจจริง เราก็จะสามารถทำความฝันของเราให้เป็นจริงได้

... พี่เชื่อว่าน้องนักศึกษาแพทย์ทุกคนมี “ดี” ในตัวของตัวเอง เพราะฉะนั้น ทุกคนสามารถสมัครโครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิตลไถ่ทั้งนั้นค่ะ พี่เป็นกำลังใจให้นะคะ



◀ ร่วมฟังบรรยายที่
สถานทูตไทย (Thai Mission
to the United Nations)



▲ บรรยายภาคสนามวันคล้ายวัน
พระราชสมภพ 5 ธันวาคม
จัดที่ Thai Mission



◀ ถ่ายภาพร่วมกับท่านทูตสหศักดิ์
พวงเกตุแก้ว เอกอัครราชทูตและผู้แทนถาวรไทย
ประจำสหประชาชาติ ณ นครเจนีวา



▲ ร่วมรับเสด็จสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ
เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี
ในโอกาสเสด็จเยือนสมาพันธ์รัฐสวิส

บรรยายภาคสนาม Intern's day
ของ WHO intern โต๊ะนี้เป็นโต๊ะ
ของ ASEAN ร่วมกันจัด ▶





▲ ร่วมงานทอดกฐินของวัดไทยในเจนีวา



▲ ทานข้าวกับ Dr.Metin และ MPH (Maternal and perinatal health) team



▲ Dr.Metin สอนอ่านคำทำนายที่กันแก้วกาแฟ ตามความเชื่อของชาวตุรกี



▲ กับ interns ที่เข้าร่วมประชุม PPH (Postpartum hemorrhage) guideline meeting



◀ ถ่ายรูปร่วมกับ secretariat team ของ PPH guideline meeting

จุฬารณีย์ อัสวชนานนท์ (โอ)

จุดเริ่มต้น

พี่ได้รับแรงบันดาลใจขณะเป็นนักเรียนแพทย์ ที่ได้ดูแลผู้ป่วยด้วยโรคทางระบบประสาท ซึ่งในปัจจุบันยังไม่มียารักษาที่ทำให้หายขาดได้ จึงอยากศึกษาเรียนรู้งานวิจัยที่จะนำไปสู่แนวทางการรักษาใหม่ๆ ทำให้พี่สนใจเรื่อง regenerative medicine ซึ่งเป็นสาขาวิชาที่ศึกษาเรื่องกระบวนการการนำเซลล์ไปปลูกถ่ายทดแทนหรือกระตุ้นให้เซลล์ในร่างกายซ่อมแซมและทดแทนส่วนของอวัยวะหรือเนื้อเยื่อที่ถูกทำลาย เพื่อให้อวัยวะหรือเนื้อเยื่อนั้นๆ กลับมาทำงานได้อย่างเดิม เมื่อพี่ทราบเรื่องเกี่ยวกับโครงการเยาวชนฯ ก็คิดว่าเป็นโอกาสที่ดี หาไม่ได้ง่ายๆ และไม่ยากปล่อยให้ผ่านไป ก็เลยสมัครเข้าร่วม

การเตรียมตัว

พี่คิดว่าให้เริ่มต้นจากเรื่องที่เราสนใจก่อน ซึ่งเรื่องที่เราอยากศึกษาค้นคว้าหรือต่อยอดในองค์ความรู้นั้นๆ ถ้าเรามีเรื่องที่เราสนใจ เราสามารถค้นคว้าและเรียนรู้ได้ด้วยตนเองทางอินเทอร์เน็ตในเบื้องต้น ซึ่งเป็นการเริ่มต้นที่ง่าย ช่วยให้เรียนรู้ได้อย่างกว้างขวาง และรวดเร็ว เมื่อเราหาข้อมูลด้วยตนเองแล้ว จึงปรึกษาอาจารย์ท่านที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในด้านที่เราสนใจ

เนื่องจากปีที่พี่สมัครเข้าร่วมโครงการเยาวชนฯ เป็นปีแรก จึงมีเวลาเตรียมตัวไม่มากนัก แต่ด้วยความสนใจเรื่องงานวิจัยตั้งแต่ในชั้นปรีคลินิก ร่วมกับแรงบันดาลใจที่อยากศึกษาด้าน regenerative medicine และ stem cell ก็เลยตั้งใจเต็มที่ พี่เริ่มจากการศึกษาเพิ่มเติมด้วยข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตก่อน จากนั้นก็ไปหาอาจารย์ที่ปรึกษา รวมถึงได้มีโอกาสทำงานในห้องวิจัยบ้าง โดยมีอาจารย์คอยให้คำแนะนำ ทำให้พี่เขียนโครงการวิจัยในเรื่องของ stem cell ซึ่งนำมาใช้ในการศึกษากลไกการเกิดโรคและปลูกถ่ายเพื่อรักษาโรค

ประสบการณ์ และความประทับใจ

พี่ได้มาทำงานวิจัยที่ Riken Center for Development Biology เมืองโกเบ ประเทศญี่ปุ่น ... เหมือนได้ก้าวมาอยู่ในอีกโลกหนึ่ง ทำให้ได้เห็นมุมมองที่กว้างขึ้น เห็นความสำคัญของงานวิจัยซึ่งเป็นรากฐานในการพัฒนาประเทศ ได้ความรู้ และได้เรียนรู้เทคนิคเฉพาะทางต่าง ๆ เป็นการฝึกกระบวนการความคิด ความอดทน การแก้ปัญหาด้วยตนเองที่ไม่มีในตำรา ทั้งยังได้เรียนรู้ทัศนคติ วัฒนธรรมของญี่ปุ่น โดยเฉพาะเรื่องความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ทำหน้าที่ตนเองให้ดีที่สุด ถือเป็นความช่วยเหลือทำให้สังคมเดินไปด้วยกันได้ นอกจากนี้ ยังได้รู้จักเพื่อนร่วมงานทั้งเพื่อนชาวญี่ปุ่นและจากประเทศต่าง ๆ ทำให้มีการปรับตัวเรียนรู้ในการอยู่และทำงานร่วมกัน

เส้นทางเดินต่อ

สำหรับพี่ เมื่อได้มาฝึกเรียนรู้งานวิจัยอย่างลึกซึ้งแล้วพบว่า เวลา 1 ปีเป็นเวลาที่สั้นมาก สำหรับงานวิจัย basic research เลยตัดสินใจเรียนต่อปริญญาเอก ในสาขา Application biology and regenerative medicine ที่มหาวิทยาลัยเกียวโต โดยในอนาคตหวังว่าจะได้มีโอกาสทำงานเป็นแพทย์นักวิจัย ซึ่งทำงานดูแลผู้ป่วยควบคู่กับการทำงานวิจัย เพื่อช่วยในการพัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดีขึ้น

พากถึงบ๊องๆ

พี่อยากสนับสนุนให้น้องๆ นักศึกษาแพทย์ที่มีความจริงจัง มุ่งมั่น
อยากทำประโยชน์เพื่อร่วมพัฒนางานการแพทย์และสาธารณสุขสมัครทุนนี้
... พี่เชื่อว่าคนเราทุกคนไม่ได้เก่งทุกอย่าง และคนที่ประสบความสำเร็จส่วน
ใหญ่ก็ผ่านความล้มเหลวมาก่อน แต่เพราะมีใจรักและมุ่งมั่นไม่เลิกล้มความ
พยายาม คนเหล่านั้นก็จะประสบความสำเร็จได้

พี่อยากให้เกิดว่าการสมัครโครงการเยาวชนฯ ไม่ใช่การแข่งขัน
กับใครนอกจากตนเอง ไม่ว่าผลจะออกมาเป็นอย่างไร ... น้องๆ ทุกคนที่
มีความตั้งใจควรได้ลองดูค่ะ การสมัครและการเตรียมตัว เป็นโอกาส
ชั้นยอดในตัวของมันเองแล้ว ทำให้มองเข้าไปในตัวเอง ค้นหาสิ่งที่ตัวเอง
สนใจ ทุกๆ คนที่ได้สมัครจะได้เรียนรู้ไม่มากนักน้อย ได้เรียนรู้วิธีการคิด
การนำเสนองาน ได้รู้จักเนื้อหาเบื้องต้นและอาจารย์ที่เชี่ยวชาญในด้าน
ที่ตนสนใจ เป็นโอกาสที่เราจะได้ฝึกฝนพัฒนาตนเอง ค้นหา และได้ทำใน
สิ่งที่เราสนใจ โดยมีอาจารย์และรุ่นพี่ๆ คอยสนับสนุน



▲ จุดเทียนชัยถวายพระพรชัย งานวันพ่อ วันชาติ ที่สถานกงสุลใหญ่ นครโอซาก้าจัดขึ้น



▲ Best presentation award in Medical & Life Sciences at the 4rd Thailand-Japan International Academic Conference (TJIA 2011)



▲ ร่วมงานเทศกาลก๊อง ณเมืองเกียวโต

▲ Oral presentation in Arvo 2012, the world's largest gathering of international eye and vision researchers.



▲ นักศึกษาไทยร่วมการแสดงดนตรีไทย และขับร้องเพลงไทย ในโอกาสพิเศษครบรอบ 110 ปีของมหาวิทยาลัยโกเบ

◀ สมาชิกใน Laboratory for Retinal Regeneration, Center for Developmental Biology Kobe

เพ็ญนภา กวีวงศ์ประเสริฐ (เพ็ญ)

จุดเริ่มต้นและแรงบันดาลใจ

แรงบันดาลใจของพี่เพ็ญ เริ่มจากการได้มีโอกาสทำกิจกรรมมาก ๆ และหลากหลาย ได้อ่านหนังสือ เปิดโลกทัศน์ เนื่องจากประสบการณ์เรายังน้อย เรารู้จักโลกน้อยมาก รู้จักประเทศไทยน้อยมาก รู้จักคนประเภทต่าง ๆ น้อยมาก การที่เราได้สัมผัสประสบการณ์ทำงานช่วยเหลือส่วนรวม เราจะรู้ว่า มีอีกหลายคนในประเทศไทยที่น่าสงสารกว่าเรา ลำบากกว่าเรา เราจะเห็นว่าโลกใบนี้ยังมีปัญหาที่ทำทนายอีกมาก รอให้คนรุ่นใหม่เข้ามาช่วยแก้ไข ยิ่งเรามองออกไปมองนอกตัวเรามากเท่าไร เราก็จะยังมีวิสัยทัศน์กว้างมากเท่านั้น พอทำไปมาก ๆ เราจะเริ่มรู้แล้วว่าเราชอบงานทางไหน เป็นสิ่งที่ทำแล้วมีความสุข ... อย่างตัวพี่เพ็ญเอง ทำกิจกรรมมาแล้วรู้เลยว่า ชอบงานเชิงป้องกันมากกว่าการรักษา ชอบทำงานภาพกว้าง อันนั้นเป็น passion ของเรา

เนื่องจากทุนโครงการเยาวชนฯ นี้ ตั้งใจให้ผู้รับพระราชทานทุน มีความสัมพันธ์เป็น life time mentoring and networking หมายความว่า เป็นการทำงานไปทั้งชีวิต การที่เราไป 1 ปีนั้น เป็นเพียงจุดเริ่มต้นบนเส้นทางในการอุทิศชีวิตเพื่อร่วมพัฒนาประเทศ เพราะฉะนั้น เพื่อเป็นการไม่ให้น้องมาทุกปีก็ภายหลังกับสิ่งที่เลือก ขั้นตอนแรก พี่อยากให้น้อง ๆ

ใช้เวลา นั่งคิดดี ๆ ว่าต่อไปเราต้องการเป็นอะไรในอนาคต แม้ว่าจะยังไม่รู้ แต่ให้ลองคิดดี ๆ มันอาจจะไม่มีออกมา 1 อย่าง อย่างตอนที่เพ็ญ ก็นั่งวาด diagram เลยค่ะ ว่าจบแล้วจะไปทางไหนได้บ้าง วาดมาได้ 5 ทางด้วยกัน แล้วไปปรึกษาอาจารย์ที่สนิทและนับถือให้อาจารย์ช่วยมอง พอจะกำหนด scope ได้แล้ว ค่อยมาดูว่าเราสนใจเรื่องอะไรที่สุด เรื่องไหนสำคัญ มันจะพอเป็นไปได้ไหม จากนั้น ก็ควรค้นคว้า อ่านมาก ๆ ว่ามีใครทำอะไรไปแล้วบ้าง เพราะอย่างที่พี่บอกว่าประสบการณ์เรายังน้อย รู้น้อย บางอย่างที่เราอยากทำอาจจะมีคนทำมาแล้ว และทำไว้ดีแล้วด้วย แทนที่เราจะเสนอทำแบบเดียวกับเขา เราอาจจะไปประสานกับเขา เองานมาพัฒนาต่อยอด จะได้ประโยชน์กับประเทศมากกว่า

พี่ว่าจุดที่สำคัญที่สุด คือการคุยกับหลาย ๆ คน ทั้งรุ่นพี่และอาจารย์ ว่าใครพอแนะนำคนที่ทำงานในเรื่องที่เราสนใจได้หรือไม่ แล้วลองติดต่อดู

การเตรียมตัว

อยากบอกว่า พี่มีเวลาเตรียมตัวน้อยมากค่ะ เนื่องจากเป็นทุนรุ่นแรกที่ประกาศออกมา ตอนที่ทางโครงการเยาวชนฯ มาประชาสัมพันธ์ พี่ก็ติดอยู่เวรบนบอร์ด โชคดีที่มีภักยาณมิตรเอาข่าวมาบอก บอกว่าฟังแล้วคิดถึงเรา เลยเชียร์ให้ลองสมัครดู ... หลังจากทราบข่าวจนถึง deadline ของการสมัครผ่านคณะฯ ที่จะคัดเลือกตัวแทน มีเวลาแค่ 2 สัปดาห์ พี่กำลังผ่านหน่วย Gen C คือ ศัลยกรรมหลอดเลือด เป็นช่วงหนึ่งที่น่าจะหนักที่สุดของ extern ศิริราช เพราะต้องตื่นมาทำแผลคนไข้ตั้งแต่ตี 4-5 กว่าจะดูแลคนไข้ทำงานเสร็จก็ 2-3ทุ่ม บางวันอยู่เวรก็ไม่ได้นอน ช่วงนั้นนอนน้อยมาก ใช้เวลาพักกลางวันและทุกช่วงที่พัก เวลาว่างระหว่างอยู่เวรเขียนโครงการ

โชคดีที่ตอนเรียนทำกิจกรรมไว้มาก เราพอมีข้อมูลเก็บสะสมมาก อยู่แล้วที่เราสนใจเรื่องอะไร เพราะอะไร จึงดึงออกมาให้ได้ง่าย ประกอบ กับมีอาจารย์ซึ่งเป็นที่ปรึกษาตอนทำกิจกรรมมาตลอด ได้แนะนำว่าควรไป ปรึกษากับอาจารย์ท่านไหนที่ทำงานด้านนี้ พอได้คุยกับอาจารย์ก็ได้เปิด โลกทัศน์มากขึ้น และก็เขียนเป็นโครงการขึ้นมาได้

ประสบการณ์ และความประทับใจ

โครงการที่เสนอไปของพีเพ็ญไม่ได้เป็นไปตามที่วางแผนเอาไว้ นัก ช่วงแรกพีเพ็ญกังวลมากเลยว่าจะไม่ได้ผลงานวิจัยกลับไปเหมือนที่เขียนไว้ (ซึ่งก็ไม่ได้จริง ๆ ได้เป็น project กลับมามากมายแทน) ... พอดีท่านอาจารย์ ที่ปรึกษาคือ อ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ไปประชุมที่เจนีวาพอดี ท่านพูด ให้ได้คิดว่า ไม่ต้องกังวลกับงานวิจัยมากนัก สิ่งที่สำคัญกว่านั้นคือ การได้ พัฒนาศักยภาพตัวเองให้สามารถทำงานกับคนได้หลากหลาย ได้รู้จัก และได้มิตรภาพจากทั้งผู้ใหญ่ที่ทำงาน เพื่อน ๆ ที่สามารถช่วยเราในการ ประสาน project ในอนาคตต่อไปได้ และได้สร้างชื่อเสียงให้ประเทศไทย ให้คนยอมรับ ซึ่งทำให้พีเพ็ญได้สิ่งที่มีค่ามากมายนั้นกลับมา

ในเนื้อที่ที่จำกัด คงไม่สามารถเล่าได้หมดค่ะ พีเพ็ญเขียน diary ที่เป็น blog ไว้ค่ะ สามารถเข้าไปอ่านได้ที่ <http://moonlightatbrightnight.wordpress.com>

เส้นทางเดินต่อ

สำหรับพีเพ็ญ โครงการเยาวชนฯ มีความหมายสำหรับการเดินทางชีวิตต่อมากค่ะ เพราะก่อนหน้าที่จะรู้เรื่องนี้ ตอนอยู่ปี 6 รู้ว่าใจเราชอบ วรรณคดีสายกวีกรรมที่เป็นการป้องกันกว่าการรักษามาก ๆ แต่ที่ขาด คือ ไม่รู้ว่า ถ้าสนใจทางนี้ จะไปอย่างไรต่อ กลัวอยู่ในใจว่าสุดท้ายก็คงต้องโดน สิ่งแวดล้อมและกระแสสังคม บังคับให้เลือกเรียนเฉพาะทางอะไรไป สักอย่าง

พอได้รับพระราชทานทุนนี้ รู้สึกเหมือนพระมาโปรดจริงๆ ที่ทำให้เราได้รู้จักอาจารย์คนไทยหลายๆ ท่านที่ทุกวันนี้เป็น idol ของเรา อาจารย์ไม่ได้เรียนเฉพาะทางแต่ทำคุณประโยชน์ให้ประเทศได้ใหญ่หลวง เลยทำให้มั่นใจในการทำงานสายนี้มากขึ้น โดยพี่เพ็ญวางแผนว่า อยากทำงานด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับเยาวชน และการพัฒนาของประเทศจะขยายภาพกว้างขึ้นกว่าตอนทำโครงการขอรับทุน ที่เสนอไปเพียงเยาวชนกับการป้องกันโรคติดเชื้อเอชไอวี โดยตั้งใจว่าจะไปเรียนต่อในสาขา Public Health หรือ Health Policy and Management เพื่อจะได้นำองค์ความรู้มาพัฒนาประเทศต่อไปค่ะ

ฝากถึงน้องๆ

พี่เพ็ญว่า ทุนโครงการเยาวชนฯ นี้เหมาะกับน้องๆ นักศึกษาแพทย์ “ทุกคน” ที่มีจิตใจมุ่งมั่นที่จะทำประโยชน์ให้ ประเทศไทยไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง คุยกับน้องหลายๆ คนก็สนใจสมัคร แต่หลายคนไม่กล้าสมัครทั้งที่พี่มองว่าเป็นน้องที่ดีมากๆ อาจเพราะคิดว่าเรียนไม่เก่ง ทำวิจัยไม่เป็น พูดภาษาอังกฤษไม่แข็ง ไม่ได้รางวัลทางวิชาการ ไม่เคยตีพิมพ์งานวิจัยมาก่อน อยากบอกว่าสิ่งเหล่านั้น พี่ๆ เองก็ไม่ได้ทำมันมามากมายมาก่อนเลยคะ

สำหรับพี่สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ “การที่เราต้องเป็นคนดี และพร้อมที่จะทุ่มเทให้ประเทศไทยจริงๆ” ถ้าเราเป็นคนดี แล้วมีจิตสำนึกว่าเงินทุกบาททุกสตางค์ของทุนนี้ที่พระราชทานมาให้ มีไว้เพื่อส่งให้เราไปเอาความรู้มาพัฒนาประเทศ เราจะทำ มีความพยายามจะทำทุกอย่าง แม้จะยากแค่ไหน ก็สามารถจะทำให้สำเร็จได้ ... อาจารย์ในโครงการเยาวชนฯ ทุกท่านพูดเสมอว่า โครงการนี้ **ต้องการ “คนดี” มาก่อน “คนเก่ง”** พี่ว่าจริงมาก เพราะเราสามารถพัฒนาคนดีให้เก่งได้ แต่หากคนเก่ง เก่งคนเดียวเห็นแก่ตัว เป็นการยากที่เราจะเปลี่ยนความคิดเขาให้ทำงานเพื่อส่วนรวม

Activities of Prince Mahidol Youth Scholar
 Pennapa Kawee Wongprasert@UNAIDS Geneva, Switzerland



Project coordinator of UNAIDS Workshop/Stand
 at 22nd World Scout Jamboree, Sweden

Activities of Prince Mahidol Youth Scholar
 Pennapa Kawee Wongprasert@UNAIDS Geneva, Switzerland



Trainer of UNAIDS AIDS info Training
60th IFMSA-General Assembly Copenhagen, Denmark
 IFMSA= International Federation of Medical Student Association

Activities of Prince Mahidol Youth Scholar
 Pennapa Kawee Wongprasert@UNAIDS Geneva, Switzerland



Trainer of UNAIDS AIDS info Training
60th IFMSA-General Assembly Copenhagen, Denmark
 IFMSA= International Federation of Medical Student Association

Activities of Prince Mahidol Youth Scholar
 Pennapa Kawee Wongprasert@UNAIDS Geneva, Switzerland



Internal working team
UNAIDS New Generation Leadership strategy 2011-2015
Team member of Risk and Social Vulnerability team

Activities of PMA Youth Scholar

Pennapa Kawewongprasert , During Flood Crisis in Thailand
Make online collaborations both to Thailand and Thai Students Abroad



Establish Online collaboration

Used Thai power for flood relief with Mr. Wanarkhaiyama Phd. Student in Birmingham, UK to gathered Thai people who were living abroad to have experiences / Resource of our can we help Thai people who affected by the flood



Activities of PMA Youth Scholar

Pennapa Kawewongprasert , Friends, Fun with unforgettable experiences



Sharing of Thai Culture : Cooking and teaching how to cook Thai food



Association of Thai Student in Switzerland

Shoot for Charity project to fundrasing the money to repair the winter clothes for monks in Geneva

Activities of PMA Youth Scholar

Pennapa Kawewongprasert , During Flood Crisis in Thailand



Baked Brownie & Apple Pie to fundrasing for patients with HIV in Thailand who affected by the flood , Organized fundrasing lunch and dinner to donate to Chalpatana Foundation

Activities of Prince Mahidol Youth Scholar

Pennapa Kawewongprasert@UNAIDS Geneva,Switzerland



Organizer : UNAIDS Crowd Out AIDS offline discussion forum in the 16th International Conference on AIDS & STIs in Africa (ICASA 2011) in Addis Ababa, Ethiopia

จุฑามาศ เศรษฐะ (โบว์)

จุดเริ่มต้น

พี่ว่าคงต้องเริ่มจากการค้นหาตัวเองก่อน ว่าเราเหมาะกับโครงการเยาวชนฯ นี้มั๊ย พร้อมทั้งจะเรียนรู้และกลับมาทำประโยชน์ให้กับประเทศต่อไปหรือไม่ จากนั้นก็ดูว่าเราชอบทำงานอะไรที่จุดไหน

พี่สังเกตว่า ตัวเองเป็นคนที่มีความสุขเมื่อได้เกี่ยวข้องกับในการทำอะไรร หรือทำงานเกี่ยวกับเรื่องไหน โดยเฉพาะเรื่องคนไข้ฉุกเฉิน และห้องฉุกเฉิน พี่รู้สึกมีความสุขที่ได้ช่วยผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนให้พ้นจากสภาวะวิกฤต ส่วนเรื่องโครงการ อาจจะมาจากคำถามในใจเหมือนเวลาที่น้องๆ ได้พบเจอกับคนไข้ แล้วรู้สึกว่าจะทำอย่างไรให้เค้าดีขึ้น หรือหายดี พี่ก็มีคำถามเหมือนกันว่า ตอนนี เรื่องของเวชศาสตร์ฉุกเฉินเป็นอย่างไร และทำอย่างไร ที่เราจะเป็นส่วนหนึ่งส่งเสริมให้เวชศาสตร์ฉุกเฉินพัฒนามากขึ้นยิ่งกว่านี้ ก็เป็นแรงบันดาลใจให้เข้าร่วมในโครงการเยาวชนฯ นี้

การเตรียมตัว

พี่เริ่มต้นจากการไปปรึกษากับอาจารย์ที่เชี่ยวชาญในด้านที่เราสนใจ เมื่อได้คุยกัน และค้นพบหัวข้อที่น่าสนใจแล้ว ก็ไปค้นคว้าข้อมูลในฐานข้อมูลทางการแพทย์ต่างๆ เพื่อนำมาเขียนโครงการ และนำไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นระยะ ตอนนั้น ระยะเวลาทั้งหมดไม่นาน ใช้เวลาประมาณ 1-2 เดือนค่ะ

ประสบการณ์ และความประทับใจ

ช่วงหนึ่งปีที่ผ่านมานี้ ที่ได้ประสบการณ์ดี ๆ มากมาย เริ่มต้นเลยคือได้ไปทำสิ่งใหม่ๆ ที่ไม่เคยคิดว่าตัวเองจะมีโอกาสได้ทำ เช่น ได้ไปสังเกตการณ์ในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลชั้นนำที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้นั่งรถพยาบาล ขึ้นเฮลิคอปเตอร์เพื่อช่วยผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้รู้จักกับเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ หลายอย่าง เช่น เครื่องปั๊มหัวใจอัตโนมัติ อัลตราซาวด์มือถือ ได้เข้าร่วมงานประชุมเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ยิ่งใหญ่ระดับโลก ได้เรียนรู้จากอาจารย์ที่เก่ง ๆ หลายคน ได้ทำงานวิจัยกับผู้ป่วยโดยเริ่มตั้งแต่กระบวนการวางแผนงานวิจัย จนถึงการเขียนผลงานวิจัยและส่งเพื่อพิจารณาตีพิมพ์ โดยพี่ได้มีโอกาสส่งตีพิมพ์งานเขียนชิ้นแรก ในนิตยสารทางการแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินที่มีชื่อเสียงด้วย นอกจากนี้ ยังได้ประสบการณ์ด้านอื่นๆ ได้รู้จักเพื่อนใหม่ๆ ได้เปิดประสบการณ์เดินทางไปที่ต่าง ๆ ... ทั้งหมดนี้ เป็นประสบการณ์ที่ดี พี่ได้เติบโตขึ้น รวมทั้งได้ทั้งความรู้และแรงบันดาลใจในการที่จะทำงานด้านที่ตัวเองชอบต่อไปในอนาคต

ทางเดินต่อ

พี่ได้กลับมาทำงานเพิ่มพูนทักษะในปีนี้ และวางแผนเรียนต่อเฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โดยมองอนาคตไว้ว่า ตั้งใจจะไปศึกษาต่อยอดเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ต่างประเทศ ก่อนจะกลับมาทำงานเป็นอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาแนวทางด้านเวชศาสตร์ฉุกเฉินในประเทศไทยในอนาคตต่อไป

ฝากถึงน้องๆ

พี่คิดว่าโครงการเยาวชนฯ นี้เหมาะสมกับน้องๆ ทุกคน เป็นใครก็ได้ ที่สนใจ มีความมุ่งมั่น อยากจะเรียนรู้ และนำความรู้ที่ได้กลับมาพัฒนาการทำประโยชน์ให้กับประเทศไทยต่อไป



◀ งานประชุม ACEP Scientific Assembly 2011 ที่ San Francisco, California, USA ระหว่างวันที่ 15-18 ตุลาคม 2554



▲ บริเวณในห้องบรรจุผู้ป่วยของ helicopter ที่มีขนาดเล็กมาก อุปกรณ์ทุกอย่างต้องเป็น อุปกรณ์ที่จำเป็นในการกู้ชีพเท่านั้น



▲ ได้นั่ง Helicopter เพื่อสังเกตการทำงานกู้ชีพ



▲ กับบรรยากาศหน้าโรงพยาบาล Los Angeles County-USC Medical Center



▲ ภาพมุมสูงจาก Helicopter จากจุดเกิดอุบัติเหตุรถเสียหลักพุ่งชนต้นไม้กลางถนน มีรถดับเพลิง รถพยาบาลและตำรวจเข้ามาควบคุมสถานการณ์เบื้องต้นแล้ว



▲ ผลงาน case report ตีพิมพ์ใน Journal of Emergency Medicine



▲ ถ่ายรูปกับ paramedics ขณะออกนั่ง ambulance ridealong



▲ ถ่ายรูปร่วมกับ Dr. James Dunford อาจารย์แพทย์ที่ UCSD และหัวหน้าระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ San Diego ที่ San Diego County EMS office



▲ พักผ่อนในช่วงวันหยุดยาวกับเพื่อนๆ ที่ Mammoth mountain



▲ กับเพื่อนๆ เดินเขาที่ Mount Rainier National Park, Washington

กรณีศึกษา ชาติเมธากุล (เพิร์ล)

จุดเริ่มต้น

จุดสนใจมาจากการที่ทางทุนโครงการเยาวชนฯ ไปทำ Road Show ที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าฯ และอาจารย์ที่พระมงกุฎฯ แนะนำให้ลองสมัครดูค่ะ

โครงการที่พินิจเสนอนั้น ก็มีแรงบันดาลใจมาจากตอนขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนี่เองค่ะ เห็นผู้ป่วยที่ป่วยเรื้อรังระยะสุดท้าย แล้วรู้สึกว่ายากช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตในบั้นปลายที่ดีขึ้นแม้ว่า aim of care ของผู้ป่วยจะไม่ใช่ curative care แล้วก็ตาม แต่ก็ยังมีสิ่งต่างๆ ที่ทางการแพทย์สามารถทำได้ แล้วก็สามารถช่วยให้ผู้ป่วยสามารถจากไปอย่างสงบ และสุขสบายได้ค่ะ แล้วก็ค้นหาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนั้น ทั้งการสอบถามอาจารย์ รุ่นพี่ และการอ่านหนังสือหรือเอกสารที่ได้รับการตีพิมพ์

การเตรียมตัว

ที่รับทุนเป็นรุ่นที่สองของโครงการเยาวชนฯ เนื่องจากยังเป็นทุนใหม่ข้อกำหนดของโครงการหรือกระบวนการสมัคร อาจไม่มีการกำหนดชัดเจนนัก อาจแตกต่างจากการเตรียมตัวของรุ่นหลังๆ บ้าง ซึ่งมีข้อแนะนำต่างๆ ไว้มากกว่า ... ในช่วงที่พี่สมัครนั้น ใช้เวลาเตรียมตัวไม่เกิน 2 สัปดาห์

(แต่ไม่แนะนำให้ทำตามนะค่ะ) ซึ่งทำให้เหตุการณ์ทุกอย่างผ่านไปไวเกินไป คิดว่าทำให้พี่ยังเตรียมการได้ไม่ทัน และเนื่องจากมีเวลาจำกัดมาก ทำให้ต้องสมัครสอบภาษาอังกฤษทันที และมีโอกาสสอบได้ครั้งเดียว ทำให้ช่วงนั้นมีความเครียดสูงอยู่สักหน่อยค่ะ

อยากแนะนำให้เตรียมตัวตั้งแต่เนิ่น ๆ แล้วก็วางแผนตารางเวลาให้ดี เพื่อที่จะได้ไม่เสียสมดุลของงานในฐานะนักเรียนแพทย์ การสอบอื่น ๆ และการมีเวลาให้กับครอบครัว และเพื่อน ๆ ด้วยค่ะ

สำหรับเรื่องโครงการที่น่าเสนอ การหาข้อมูลที่ง่ายที่สุดคือ อินเทอร์เน็ต ซึ่งอย่าเพิ่งไปกำหนดว่า ข้อมูลที่เราจำเป็นต้องได้มีอะไรบ้าง ลองหาข้อมูลกว้าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องนั้นก่อน จนเราได้หัวข้อที่คิดว่าเราชอบแล้ว ค่อยเจาะลึกลงในข้อมูลเฉพาะด้านต่อไป แล้วพี่ก็ไปติดต่อกับส่วนที่รับผิดชอบโดยตรงเลย บอกอาจารย์ว่าต้องการทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับทางด้านไหน ส่วนอาจารย์ที่ปรึกษา อาจเข้าไปปรึกษาอาจารย์โดยตรง หรือให้ทางโรงเรียนแพทย์แนะนำอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาดังกล่าวให้ก็ได้ค่ะ เพราะเราอาจไม่ได้รู้จักอาจารย์โดยตรง อาจทำให้ไม่กล้า ... ให้พยายามรวบรวมข้อมูลที่ได้ไปคุยกับอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งท่านจะให้คำแนะนำ และให้แนวคิดที่ลึกซึ้งได้มากขึ้นจากประสบการณ์ของท่าน แล้วก็เริ่มต้นจากจุดนี้ไป ค่อย ๆ ทำไปทีละขั้นตอน อย่ากดดันว่าจะต้องรู้ทุกอย่างตั้งแต่เริ่ม เพราะจะทำให้ขาดกำลังใจนะค่ะ

ประสบการณ์ และความประทับใจ

พี่ได้ไปอยู่ที่ Modbury Hospital ประเทศออสเตรเลีย ที่นั่น ได้เปิดโอกาสให้พี่ได้พัฒนาตนเองในหลาย ๆ ด้าน ไม่เฉพาะความรู้ด้านที่เราสนใจ และทำโครงการเท่านั้น แต่ยังได้ประสบการณ์ในด้านอื่น ๆ อีกหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นความรับผิดชอบ ความคิด และทัศนคติต่าง ๆ ทั้งต่อวิชาชีพ การเป็นแพทย์ การทำงาน และการใช้ชีวิต

ทางเดินต่อ

ขณะนี้พี่ปฏิบัติงานเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่ รพ.อานันทมหิดล จังหวัดลพบุรี โดยในอนาคต คิดว่าจะเรียนต่อยอดคะ คิดว่าความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากทุนโครงการเยาวชนฯ ได้ช่วยพี่ให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น ซึ่งตรงกับความตั้งใจ เดิมตั้งแต่ตอนที่สมัครทุนโครงการนี้ว่า อยากช่วยให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นค่ะ

ฝากถึงน้องๆ

พี่คิดว่าโครงการนี้ เป็นโครงการสำหรับนักเรียนแพทย์ที่มีความสนใจในงานทางการแพทย์แขนงใดแขนงหนึ่งอยู่ และมีความคิดริเริ่ม อยากจะทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับความสนใจนั้นๆ ของเรา แล้วก็พร้อมที่จะให้เวลาในการศึกษา และค้นคว้าเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว

สำหรับภาษาอังกฤษ คิดว่าได้ในระดับที่สามารถสื่อสารได้และผ่านเกณฑ์กำหนดของทางโครงการเยาวชนฯ ก็เพียงพอ เนื่องจากจำเป็นต้องเดินทางไปปฏิบัติงานในต่างประเทศเป็นระยะเวลา 1 ปี ซึ่งทำให้ภาษาอังกฤษมีความจำเป็นทั้งในการดำรงชีวิตระหว่างอยู่ต่างประเทศ และในการติดต่อทำงานที่เกี่ยวข้องกัน

เรื่องงานวิจัยเป็นเรื่องที่สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้ และสามารถขอคำปรึกษาจากทางคณาจารย์ และอาจารย์ที่ปรึกษาได้ รวมถึงลักษณะงานวิจัยที่ทางทุนอนุญาตให้สมัคร มีความหลากหลาย สามารถเขียนโครงการได้หลายรูปแบบ จึงคิดว่าเป็นส่วนที่สามารถมาหาความรู้ต่อยอดได้ ไม่ได้เป็นข้อจำกัดสำหรับผู้สมัครค่ะ

อยากเน้นว่าเรื่องผลการเรียนไม่ใช่ปัจจัยสำคัญ เทียบเท่ากับตัวโครงการ และความตั้งใจของผู้สมัครค่ะ



▲ On the ward at Modbury Hospital with Dr.Palmer



▲ Home visit with the Palliative Care team at Harndorff



▲ Observership with Adelaide Hills Community Health Services (Adelaide Hills Palliative Care Service)



▲ Team Meeting at Modbury Palliative Care Service



▲ Observership at Northern Territory Palliative Care Service (Alice Springs)



▲ Palliative Care Conference at Cairns with the Modbury Palliative Care team



▲ Opening session of Palliative Care Conference, Cairns



▲ At Palliative Care Conference at Cairns, Dr.Palmer's Poster Presentation

นฤช กิจไพศาลรัตนา (แตง)

จุดเริ่มต้น และแรงบันดาลใจ

แรงบันดาลใจของพี่มีมาตั้งแต่เรียนชั้นปริคlinik เนื่องจากชอบเนื้อหาของวิชาประสาทวิทยามาก และเป็นคนที่สนใจอยากทำงานวิจัย จึงได้ใช้โอกาสช่วงเรียนวิชาเลือกเรียนในรายวิชาที่เป็นการทำงานวิจัยในความดูแลของอาจารย์นิพนธ์ อิศรเสนา ณ อยุธยา ทำให้ได้รับความรู้และประสบการณ์ในการทำทดลองต่าง ๆ อันเป็นรากฐานสำคัญและเป็นแรงบันดาลใจให้สมัครโครงการเยาวชนฯ นี้

การเตรียมตัว

พี่คิดว่าโครงการที่ทำน่าจะเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท และในขณะนี้โรคทางระบบประสาทที่เป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของวงการสาธารณสุขทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ คือ Traumatic Brain Injury ในช่วงการคิดโครงการและหาข้อมูลทำให้ได้ทราบว่า งานวิจัยทางด้านนี้กำลังเป็นที่ได้รับความสนใจ และให้ความสำคัญในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อมีความตั้งใจในการสมัครโครงการนี้ จึงเริ่มค้นคว้าในแหล่งข้อมูลที่สามารถหาได้ ทั้งอินเทอร์เน็ต ตำรา และวารสารทางการแพทย์ แล้วก็ไปเรียนปรึกษากับอาจารย์นิจศรี

ชาญณรงค์ และอาจารย์นิพนธ์ ซึ่งก็ได้รับความกรุณาจากอาจารย์ทั้งสองท่านในการให้คำแนะนำ ตั้งแต่ขั้นตอนการสมัคร ตลอดจนการเตรียมตัวในขั้นตอนต่าง ๆ รวมทั้งเมื่อได้รับพระราชทานทุน ก่อนเดินทางไปฝึกปฏิบัติงาน

ประสบการณ์ และความประทับใจ

จากที่ได้มีโอกาสเดินทางไปฝึกปฏิบัติงาน ประสบการณ์และความประทับใจที่ได้รับแบ่งเป็น 2 ด้าน คือ ด้านวิชาการความรู้ และการใช้ชีวิตในต่างประเทศ ด้านวิชาการความรู้นั้น การได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติงานที่ Center for Neuroscience and Regenerative Medicine ภายใต้การดูแลของ Dr.Regina C. Armstrong ทำให้มีโอกาสเรียนรู้การทำงานวิจัยด้าน basic science ในเรื่อง Traumatic Brain Injury มากขึ้น ทั้งขั้นตอนในการทำงานวิจัย และเทคโนโลยีต่าง ๆ ที่ใช้ สิ่งที่น่าสนใจมากที่สุดคือ การใช้ diffusion tensor imaging กับสัตว์ทดลอง เพื่อศึกษาถึง injury model ต่าง ๆ ว่ามีลักษณะพยาธิสภาพที่เหมือนหรือต่างกับที่พบในผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด เนื่องจาก animal model ของ Traumatic Brain Injury มีหลายชนิด การหา Model ที่ก่อให้เกิดพยาธิสภาพใกล้เคียงกับที่เกิดขึ้นจริงในผู้ป่วยย่อมเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ในการศึกษาทดลองต่อไป นอกจากนี้ยังได้รับประสบการณ์ในการทำงานวิจัย ทั้งการทำการทดลอง รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ และสรุปผลเพื่อนำเสนอผลงานในงานประชุมวิชาการ ได้เรียนรู้วิธีคิด และวิธีการทำงานอย่างเป็นระบบจาก Dr.Armstrong

ด้านประสบการณ์การใช้ชีวิตในต่างประเทศ เป็นอีกความประทับใจ เพราะได้เรียนรู้สังคมและวัฒนธรรมของชาวอเมริกัน ทั้งได้ฝึกพัฒนาทักษะการใช้ภาษาอังกฤษทั้งในชีวิตประจำวันและในการทำงานทางวิชาการ

ทางเดินต่อ

ขณะนี้ พี่กำลังปฏิบัติงานเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จ.จันทบุรี และในปีหน้าจะเข้าศึกษาต่อเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายหลังจากนี้คาดหวังว่าจะนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาเป็นแนวทางในการทำงานวิจัยต่าง ๆ ต่อไปในอนาคต

ฝากถึงน้องๆ

พี่คิดว่าโครงการเยาวชนรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล เป็นโครงการที่เหมาะสมกับผู้ที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจ และมีแรงบันดาลใจในการเป็นแพทย์ นักวิจัยหรือแพทย์นักพัฒนาในสาขาที่ตนเองสนใจ เพื่อนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับภายหลังที่ได้ฝึกปฏิบัติงานมาพัฒนาและแก้ไขปัญหาของประเทศ ซึ่งนิสิต/นักศึกษาแพทย์ทุกคนน่าจะจะได้มีโอกาสเข้าร่วม พี่อยากสนับสนุนให้น้องๆ ลองสมัครในโครงการนี้ค่ะ ลองติดตามข่าวสารและรายละเอียดในแต่ละปีจากทางคณะของตัวเอง และจาก website ของมูลนิธิฯ น้องๆ ที่สนใจจะได้เตรียมตัวกันแต่เนิ่นๆ ... เรื่องการหาข้อมูลและคิดจัดทำโครงการย่อมไม่ยากเกินความสามารถ ประการสำคัญคืออาจารย์ที่ปรึกษาโครงการค่ะ พี่เชื่อว่าอาจารย์ทุกท่านยินดีที่จะสนับสนุนพร้อมให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ที่มักหาไม่ได้จากแหล่งอื่นๆ ส่วนการเตรียมตัวด้านภาษาอังกฤษ พี่แนะนำให้ให้น้องๆ ลองประเมินขีดความสามารถของตัวเองดูก่อน ใครที่คิดว่าพื้นฐานค่อนข้างดี อาจใช้เวลาเตรียมตัวสั้น ๆ เพียงซื้อหนังสือดูข้อสอบมาลองทำเพื่อดูแนวข้อสอบส่วนใครที่รู้สึกว่าคุณพื้นฐานยังไม่แน่น แต่มีความมุ่งมั่นในการสมัคร อาจต้องใช้เวลานานหน่อย โดยอ่านหนังสือเองหรือเรียนพิเศษเพิ่มเติมค่ะ

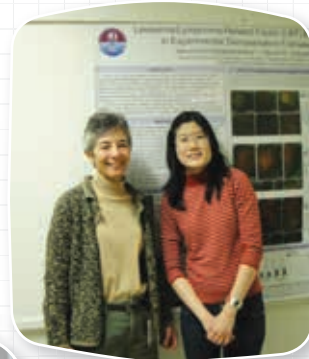
สำหรับน้อง ๆ ที่ยังลังเล เพื่อยากฝากให้ลองคิดดูค่ะว่าในการสมัคร
นั้น เราจะต้องจัดสรรเวลาให้ดี เพราะการเรียนและปฏิบัติงานในชั้นคลินิก
นั้นเป็นช่วงเวลาที่หนักสำหรับพวกเราทุก ๆ คน แต่เมื่อได้รับคัดเลือก
ย่อมเป็นความภูมิใจสูงสุดและคุ้มค่ากับความทุ่มเทที่ได้ลงไป แม้หากไม่ได้
รับคัดเลือก พี่ยังคิดว่าได้ประโยชน์มากเช่นกันค่ะ เพราะน้องจะได้รับ
ความรู้ใหม่ ๆ ในเรื่องที่ตนเองสนใจอยู่แล้ว ได้พัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ
ซึ่งมีความสำคัญและหลีกเลี่ยงไม่ได้ในวงการแพทย์และสาธารณสุขปัจจุบัน
และสุดท้าย ก็ยังได้รู้จักกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่ตนสนใจ ย่อมจะ
ได้รับคำแนะนำที่มีประโยชน์ในอนาคตอย่างแน่นอนค่ะ



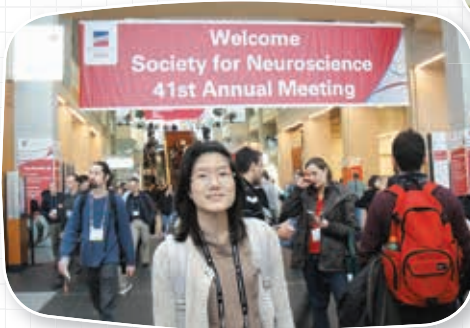
▲ บรรยากาศภายนอก F. Edward Hebert School of Medicine,
Uniformed Services University of the Health Science



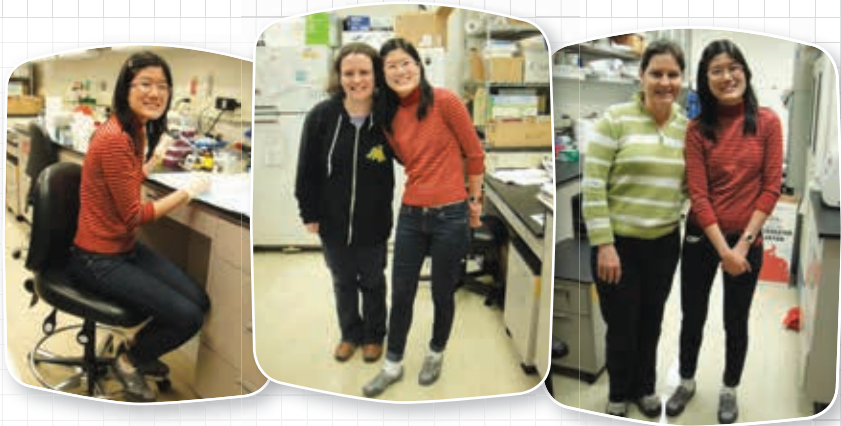
◀ ภายในบริเวณ Uniformed Services
University of the Health Sciences



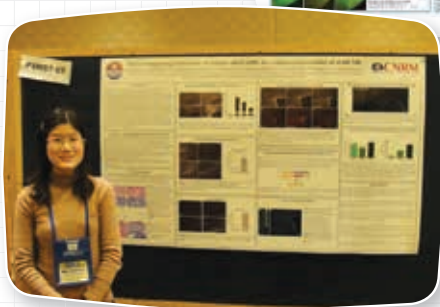
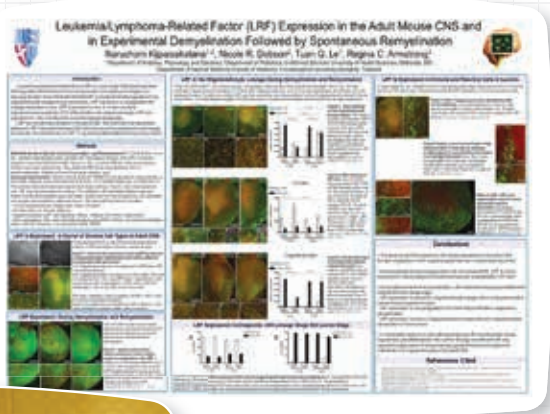
▲ ถ่ายภาพคู่กับ Prof.
Dr.Regina C. Armstrong



◀ เข้าร่วมงานประชุม Society
for Neuroscience
Conference 41st
Annual Meeting



▲ Lab bench และเพื่อนๆ สมาชิกในห้องปฏิบัติการของ Dr.Armstrong



▲ ผลงานที่ได้รับนำเสนอในรูปแบบโปสเตอร์ ในการประชุมวิชาการ 43rd Annual Meeting American Society of Neurochemistry 2012 ณ โรงแรม Marriott Waterfront เมือง Baltimore มลรัฐ Maryland ระหว่างวันที่ 3-7 มีนาคม 2555

ภรณ์ยู จุลยานนท์ (ยู)

จุดเริ่มต้น

การค้นหาแรงบันดาลใจของพีเกิดจากการได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยในระดับชั้นคลินิก ทำให้สนใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมว่ามีความน่าสนใจ และมีมิติต่างๆ ที่ต้องคำนึงถึงในการให้การดูแล เมื่อจะสมัครขอรับทุนในโครงการเยาวชนฯ จึงได้ไปปรึกษากับอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยดังกล่าว เพื่อขอคำปรึกษาถึงโอกาสในการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย

การเตรียมตัว

พีรับทุนเป็นรุ่นที่สองของโครงการเยาวชนฯ ... โดยขั้นตอนการเตรียมตัวสมัครรับทุนนั้น ใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 3 เดือน และหลังจากทราบผลว่าได้รับทุน ก็ใช้เวลาอีกประมาณ 6 เดือนในการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติม ก่อนไปศึกษาต่อ

โดยในช่วงการเตรียมตัวเพื่อสมัครรับทุนในโครงการเยาวชนฯ ก็ต้องมีการหาข้อมูลของปัญหาที่เราสนใจ โดยพีได้ไปเก็บข้อมูลในชุมชนชนบท เพื่อหาผลกระทบของระดับการศึกษาและการอ่านออกเขียนได้ต่อการประเมินพุทธิปัญญา (cognitive function) ในกลุ่มผู้สูงอายุปกติเพื่อ

นำข้อมูลไปพัฒนาแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะ mild cognitive impairment ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาไม่สูงมากนัก

ประสบการณ์ และความประทับใจ

การได้ไปปฏิบัติงานในประเทศแคนาดา ที่ Center for diagnosis and research on Alzheimer's disease (CEDRA) นี้ ทำให้พี่ได้มีทัศนคติในวิชาชีพแพทย์เปิดกว้างขึ้นมาก ทำให้พี่ได้มีโอกาสในการมองเห็นบทบาทของแพทย์ในฐานะนักวิจัยมากยิ่งขึ้น ได้มีโอกาสเรียนรู้กระบวนการวิจัยและการอ่านวิเคราะห์บทความทางวิชาการ ได้มีโอกาสเขียนบทความเพื่อตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ และการนำเสนอในการประชุมระดับนานาชาติ ได้เข้าร่วมการประชุมที่น่าสนใจต่าง ๆ หลายครั้ง และได้เห็นกระบวนการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมของต่างประเทศ นอกจากความรู้ในเชิงวิชาการแล้ว พี่ยังได้รับประสบการณ์ในการใช้ชีวิตในต่างประเทศ ได้ไปทัศนศึกษาในสถานที่ต่าง ๆ ได้รู้จักเพื่อนร่วมงานและรุ่นพี่ชาวไทยที่ดีอีกหลายคนด้วย

ทางเดินต่อ

หลังจากหนึ่งปีของการรับพระราชทานทุน พี่ได้กลับมาดำเนินโครงการวิจัยต่อในประเทศไทย และจะสมัครเรียนต่อทางด้านระบบประสาท และวางแผนศึกษาต่อยอดด้าน Cognitive Neurology เพื่อได้มีโอกาสทำในสิ่งที่วางแผนไว้ต่อไป

ฝากถึงน้องๆ

โครงการเยาวชนฯ เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมบัณฑิตแพทย์จบใหม่ที่มีความมุ่งมั่นในการวิจัยหรือฝึกฝนประสบการณ์วิชาชีพแพทย์ โดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาาระบบสาธารณสุขทั้งในระดับคลินิกและเชิงนโยบาย นักศึกษาแพทย์ผู้ที่จะสมัครทุนโครงการเยาวชนฯ

นั่น น่าจะเป็นผู้ที่มีความสนใจและมุ่งมั่นที่จะศึกษาในด้านใดด้านหนึ่งของ ศาสตร์ทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการวางแผนเป้าหมายวิชาชีพ ในระยะยาวเพื่อสร้างประโยชน์ให้กับวงการสาธารณสุข

... พี่เคยคิดว่าทุนนี้เป็นทุนที่ห่างไกลตัวเองเหลือเกิน เนื่องจากที่ไม่ได้เรียนได้เกรดดีอันดับต้น ๆ ของคณะ แต่พี่คิดว่าโครงการนี้เป็นเหมือน โอกาสอันดีที่เราจะได้สานต่อในความฝันของเรา ถ้ามีโอกาสผ่านเข้ามา แล้วเราพยายามคว้าโอกาสนั้นไว้ ผลลัพธ์สุดท้ายจะเป็นอย่างไรก็คือสิ่งที่ เราพยายามที่สุดแล้ว ดึกว่าการที่เราคิดว่าเราทำไม่ได้แล้วก็ไม่ลองทำ สุดท้ายมานั่งเสียดายโอกาสที่หลังว่าวันนั้นเราไม่น่าทิ้งโอกาสนี้เลย พี่คิดว่าน้อง ๆ ที่มีความฝันและความมุ่งมั่น และกล้าที่จะคว้าความฝันของ ตัวเองโดยไม่ต้องกลัวล้ม ควรจะลองสมัครทุนนี้ดูนะครับ เพราะผลลัพธ์ ที่ได้มันมีค่าเหลือเกิน



◀ Chapter 6 Montreal Cognitive Assessment (MoCA) : Concept and Clinical review ตีพิมพ์ในหนังสือ Cognitive Screening Instruments: A Practical Approach เมื่อปลายปี 2555

Poster presentation ในการประชุม International Conference on Alzheimer's disease 2012 ณ เมืองแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา ▶





▲ เพื่อนร่วมงานชาวแคนาดาที่ดูแลทั้งเรื่องการทำงาน และเรื่องการเริ่มต้นใช้ชีวิตในต่างประเทศ ภาพซ้ายเป็นการไปร่วมงานราตรีการกุศล เพื่อเปิดตำมุลนิธิหารายได้ช่วยเหลืองานวิจัยด้าน Alzheimer's disease และภาพขวาเป็นบรรยากาศฉลองวันเกิดหลังอาหารเที่ยงที่สถาบันวิจัย



▲ บรรยากาศงานเลี้ยงคริสต์มาสของบรรดาคนไทยที่เมืองบอสตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา ที่พี่และรุ่นพี่ที่เรียนอยู่ที่มอนทรีออล แคนาดา ได้ไปเที่ยวช่วงวันหยุดสั้นปี ทำให้ได้รู้จักกับคนไทยที่มาศึกษาต่อที่เมืองนี้เป็นจำนวนมาก



◀ เป็นเจ้าบ้านที่ดี พาพี่ๆ คนไทยที่มาเที่ยว มอนทรีออล ไปเที่ยวสัมผัสอากาศหนาวและความน่ารักของเมืองควิเบค ประเทศแคนาดา

สามคนพี่น้องได้มีโอกาส แยกเข้ามาเที่ยวแคนาดา และสหรัฐอเมริกาด้วยกัน ▶



