



برنامه‌های آموزش درد برای کشورهای با درآمد کم و متوسط: دو الگو برای افزایش ظرفیت بیشتر

نویسندگان :

نانتاسورن زینبونگون، دانشگاه ماهی‌دل، تایلند^۱

پرموت ایوسبھون، دانشگاه ماهی‌دل، تایلند^۲

جوزلین کیو، دانشگاه سنتو توماس، فیلیپین^۳

مترجم: علی اصغری

درد مشکلی پنهان، اما جهانی در حوزه سلامت است. هرچند درد بر تمام جوامع، صرفنظر از سن، جنسیت، درآمد، نژاد، قومیت یا جغرافیا اثر می‌گذارد، اما تأثیر آن در سراسر جهان به‌طور مساوی، توزیع نشده است. در کشورهای با درآمد کم و متوسط، یا محیط‌های مشابهی که در آنها بار دردهای حاد و مزمن بیشتر است، درمان حتی چالش‌برانگیزتر است. علت چنین چالشی نه تنها دسترسی محدود به منابع و مراقبت‌های بهداشتی، بلکه ناشی از دانش محدود و نگرش‌های رایج متخصصان مراقبت‌های بهداشتی به کنترل درد است [۴-۵].

با آگاهی از نیاز همه دست‌اندرکاران مراقبت‌های بهداشتی به آموزش جامع درد، انجمن بین‌المللی مطالعه درد^۴ با مبنا قرار دادن چهار حوزه برنامه درسی IASP، برای هریک از رشته‌های مرتبط با سلامت، برنامه‌های درسی تنظیم کرده است [۱، ۳]. البته، از آنجا که همه رشته‌ها، به نوع و میزان یکسانی از دانش و مهارت‌های مرتبط با درد نیاز ندارند، بین این برنامه‌ها تفاوت‌های جزئی وجود دارد؛ برای نمونه، فیزیوتراپیست‌ها، به دانش عمیقی از داروشناسی درد نیاز ندارند. یکی از اهداف این برنامه‌های درسی، تقویت تدریجی دانش و مهارت‌های متخصصان حوزه سلامت به‌عنوان اعضای یک تیم بین‌رشته‌ای، از درد و شیوه‌های کنترل آن است [۳]. با وجود این، گوناگونی چشم‌گیری در ساختارهای آموزشی، نظام‌های مراقبت‌های بهداشتی و زمینه‌های اجتماعی - فرهنگی کشورهای مختلف، وجود دارد. در کشورهای با درآمد کم و متوسط، محدودیت‌های مرتبط با نیروی انسانی، تجهیزات و منابع مالی، به‌طور چشم‌گیری خدمات درد، آموزش و تربیت نیروهای متخصص را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

¹. Nanthasorn Zinboonyahgoon, MD, Mahidol University, Thailand

². Pramote Euasobhon, MD, MMed, Mahidol University, Thailand

³. Jocelyn Que, MD, MMed, University of Santo Tomas, Philippines

⁴. International Association for Study of Pain (IASP)

برای کمک به رفع این نابرابری‌ها و چالش‌ها، برنامه‌درسی IASP بر آموزش مبتنی بر شایستگی^۱ تأکید دارد تا بتوان آن را در همه محیط‌ها به‌کار گرفت. این برنامه آموزشی را می‌توان در برنامه‌های مختلفی که مبتنی بر الگوها و راهبردهای آموزشی متناسب با نیازهای حرفه‌ای، برنامه‌های بومی و اولویت‌های بهداشتی هر منطقه طراحی شده‌اند، ادغام کرد. در اینجا دو برنامه پیشگام در زمینه آموزش و تربیت متخصصان درد در کشورهایی با درآمد کم و متوسط، به‌عنوان نمونه‌هایی از الگوهای آموزشی که برنامه‌درسی IASP کاملاً در آنها ادغام شده است، معرفی می‌شوند. در کشورهایی با درآمد کم و متوسط که در منطقه جنوب شرق آسیا واقع‌اند، الگوهای اولیه آموزش درد شامل مرکز آموزش کنترل درد سیریراچ^۲، در شهر بانکوک، کشور تایلند و برنامه کارشناسی ارشد کنترل درد^۳ در مرکز پزشکی درد، دانشکده پزشکی و جراحی، دانشگاه سنتو توماس، در شهر مانیل، کشور فیلیپین هستند که به‌ترتیب، در سال‌های ۱۹۸۹ و ۲۰۰۸، تأسیس شده‌اند.

برنامه آموزش کنترل درد بالینی سیریراچ

این مرکز، خدمات کنترل درد چندرشته‌ای را به بیماران بستری و سرپایی در یک بیمارستان آموزشی، ارائه می‌دهد. در این مرکز، دردهای مختلفی از جمله درهای حاد پیچیده، دردهای سرطانی، دردهای مُزمن عضلانی-اسکلتی و دردهای نوروپاتی‌ک مورد توجه، واریسی و درمان قرار می‌گیرند. علاوه بر این، این مرکز به‌عنوان مرکزی علمی، برنامه یک ساله کنترل درد بالینی را برای پزشکان کشورهای کم‌درآمد و دارای درآمد متوسط واقع در منطقه آسیا-اقیانوسیه، ارائه می‌کند. این برنامه که از سال ۲۰۰۸ به بعد، مورد تأیید IASP و فدراسیون جهانی انجمن‌های بیهوشی^۴ است تاکنون سی و پنج پزشک متخصص درد را از کشورهای میانمار^۵، ویتنام^۶، لائوس^۷، کامبوج^۸، اندونزی^۹، نپال^{۱۰} و سایر کشورها، آموزش داده است^[۸].

در مقایسه با کشورهایی با درآمد بالا که بر درمان‌های درد مبتنی بر فن‌آوری‌های پرهزینه یا مداخله‌های پیشرفته متمرکزند، در کشورهای کم‌درآمد و دارای درآمد متوسط، برنامه‌های آموزشی درد بیشتر بر درمان‌های ساده و ارزانی متمرکزند که در آنها از منابع موجود به بهترین شکل استفاده می‌شود. همسو با برنامه‌درسی IASP، این برنامه‌درسی دارای مبنایی چندرشته‌ای مبتنی بر دانش استاندارد است که در آن، طب سنتی بومی با عناصر اصلی برنامه آموزشی ادغام شده و به شکل‌های زیر ارائه می‌شوند:

۱- آموزش بالینی جامع با تمرکز بر بین‌رشته‌ای بودن آن: کارآموزان، به‌طور چرخشی، دوره‌های مفصلی را در زمینه‌های درد مزمن، مراقبت‌های تسکینی^{۱۱}، خدمات درد حاد، روان‌پزشکی، توان‌بخشی و طب

1. competency based education

2. Siriraj Clinical Pain Management Training Center

3. Master in Pain Management program

4. World Federation of Societies of Anaesthesiologists (WFSA)

5. Myanmar

6. Vietnam

7. Laos

8. Cambodia

9. Indonesia

10. Nepal

11. palliative care

سنتی تایلندی، طی می‌کنند. آموزش شامل ارزیابی و درمان دارویی درد و نیز تجربه عملی مداخله‌های پایه‌ای درد است. در این برنامه، با هدف ارائه مراقبت‌های جامع، گروه‌های چندرشته‌ای، با یکدیگر، همکاری می‌کنند.

۲- پژوهش و نگارش علمی: کارآموزان تشویق می‌شوند تا ضمن انجام دادن پژوهش، نتایج آن را به‌شکلی علمی، منتشر کنند^[۶۷].

۳- ارزیابی و امتحان: در این برنامه، شایستگی کارآموزان، با استفاده از روش‌های مختلفی از جمله امتحان‌های کتبی و شفاهی، ارائه موارد بالینی، تکمیل چک‌لیست‌ها طی کار بالینی، مانند چک لیست ارزیابی فعالیت بالینی قابل‌اعتماد^۱ و روش مشاهده مستقیم، مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

دانشگاه سنتو توماس، دانشکده پزشکی و جراحی، برنامه کارشناسی ارشد کنترل درد

برنامه کارشناسی ارشد پزشکی و کارشناسی ارشد علوم در کنترل درد که توسط مرکز پزشکی درد در دانشکده پزشکی و جراحی دانشگاه سنتو توماس واقع در شهر مانیل در کشور فیلیپین ارائه می‌شود، یک دوره تحصیلات تکمیلی دو ساله چندرشته‌ای است که به‌شکل آموزش از راه دور ارائه می‌شود. این برنامه به پزشکان و سایر متخصصان بهداشت به‌ترتیب مدرک کارشناسی ارشد پزشکی و مدرک کارشناسی ارشد علوم اعطا می‌کند. این افراد، شهروندان و ساکنان کشورهای جنوب شرقی آسیا، هند و پاکستان هستند که قصد دارند تا دانش خود را در زمینه کنترل درد به‌عنوان متخصص بالینی، پژوهشگر و مربی، افزایش دهند.

با کمک مالی IASP که در سال ۲۰۰۶ با هدف بهبود آموزش درد در کشورهای درحال توسعه صورت گرفت و به‌دنبال توافق‌نامه‌ای که با دانشگاه سیدنی امضا شد، این برنامه ابتکاری در سال ۲۰۰۸ راه‌اندازی شد. مؤلفه‌های اصلی این برنامه آموزشی که به‌شکلی کاملاً برخط^۲ (آنلاین) ارائه می‌شود، شامل موارد زیر است:

۱- برنامه درسی جامع، پیشرفته، مبتنی بر شواهد و مرتبط از نظر بالینی که مطابق با رئوس کلی برنامه درسی IASP برای درد در پزشکی است^[۳].

۲- تمرکز بین‌رشته‌ای: اعضای هیأت علمی و دانشجویان از رشته‌ها و تخصص‌های گوناگون با هدف مطالعه ابعاد زیستی-روانی اجتماعی درد و نیز رویکرد بین‌رشته‌ای به کنترل درد، گرد هم می‌آیند.

۳- پژوهش: دانشجویان ملزم به تکمیل پروژه و ارائه آن در انتهای برنامه دوساله تحصیلی خود هستند.

1. Entrustable Professional Activity (EPA)

در آموزش‌های پزشکی، آموزش‌گیرنده از نظر توانمندی برای انجام دادن فعالیت‌های بالینی معینی بدون نظارت مستقیم مربی، مورد ارزیابی قرار می‌گیرد

2. online

۴- ارزیابی و امتحان: دانشجویان در آزمون‌های بَرخط (آنلاین)، آزمون‌های تعاملی خودارزیابی^۱، ارائه‌های شفاهی و انجام تکالیف مرتبط با شرح‌حال‌های بالینی، شرکت می‌کنند.

۵- افزایش و تقویت مهارت‌های مرتبط با دانش کامپیوتر با هدف بهینه‌سازی یادگیری‌های بَرخط (آنلاین).

تا کنون، از این برنامه، ۲۹ نفر با مدرک کارشناسی ارشد پزشکی، ۶ نفر با مدرک کارشناسی ارشد علوم (۲) پرستار، ۳ دندان‌پزشک و یک دست‌ورز (کایروپراکتور^۲)، ۶ نفر با مدرک دیپلم تحصیلات تکمیلی و ۷ نفر با گواهی تحصیلات تکمیلی، فارغ‌التحصیل شده‌اند که در کشورهایی با درآمد کم و متوسط مانند مالزی^۳، تایلند، اندونزی، هند^۴ و فیلیپین خدمت می‌کنند.

نتایج کلیدی و دست‌آوردهای فارغ‌التحصیلان

هر دو مؤسسه، متعهد به پیشبرد کنترل درد از طریق آموزش، تربیت و پژوهش هستند و هدف آنها بهبود برآیندهای درمان و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به درد در کشورهای کم‌درآمد و دارای درآمد متوسط است. هدف غایی آموزش و تربیت، تنها آموزش تکتک پزشکان نیست، بلکه هدف نهایی، به‌وجود آوردن رهبران یا پیشگامانی است که بتوانند دانسته‌های خود را با دیگران به اشتراک گذاشته و موجی را در کشورهای خود و حتی فراتر از آن، ایجاد کنند.

فارغ‌التحصیلان، نشان داده‌اند که تحوّل‌آفرین هستند و در تلاش برای بهبود کنترل درد در جوامع و مؤسسه‌هایی که به‌کار مشغولند، پیشگام شده‌اند. به‌عنوان نمونه‌هایی از این تلاش‌ها می‌توان به اعمال رویکردهای چندرشته‌ای، ایجاد پروتکل‌های کنترل درد و توسعه برنامه‌های ارتباطی جامعه‌محور به‌منظور ارتقاء آموزش کارکنان پزشکی در مناطق روستایی، اشاره کرد. علاوه بر این، بسیاری از این فارغ‌التحصیلان در گردهم‌آیی‌های ملی و بین‌المللی که در حمایت از کنترل درد برگزار شده است، شرکت کرده‌اند و با راه‌اندازی برنامه‌های کنترل درد اولیه، افزایش آگاهی از درد، بهبود آموزش بیماران با استفاده از رسانه‌های ملی یا دستیابی به مقام‌هایی که نقش رهبری در کنترل درد را در کشور خود بر عهده داشته‌اند، نقش‌های ارزشمندی را در بهبود وضعیت آموزش و کنترل درد در کشورهای دارای درآمد کم و متوسط، ایفا کرده‌اند^[۸].

نتیجه‌گیری

برنامه درسی، گامی حیاتی در جهت رفع نابرابری‌های موجود در کنترل درد در جهان است. برنامه درسی IASP در کشورهای کم‌درآمد و دارای درآمد متوسط، قابل اجرا است. با ترکیب دانش بالینی روزآمد و اتخاذ رویکردهای چندرشته‌ای انطباق یافته با ویژگی‌های فرهنگی و منابع و امکانات این کشورها، این برنامه‌های درسی می‌توانند به‌مثابه الگوهایی برای بهبود و تقویت کنترل درد در سطح جهان، عمل کنند.

1. interactive self-assessment quizzes

آزمون تعاملی خودارزیابی، نوعی آزمون است که در آن، بلافاصله بعد از ارائه پاسخ، درستی یا نادرستی پاسخ به آزمودنی اعلام می‌شود و همزمان، سرنخی به وی برای رسیدن به پاسخ درست، ارائه می‌شود. در این آزمون‌ها، نمره آزمودنی بلافاصله پس از پایان آزمون به وی اعلام می‌شود.

2. Chiropractor

3. Malaysia

4. India

١. Fishman et al. Core competencies for pain management: Results of an interprofessional consensus summit. *Pain Medicine* 2013; 14:971-981.
٢. Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. *BMC Public Health*. 2011; 11:770.
٣. International Association for the Study of Pain. IASP Curriculum Outline on Pain for Physical Therapy. Available at: <https://www.iasp-pain.org/education/curricula/iasp-curriculum-outline-on-pain-for-physical-therapy>, retrieved 01/03/2025
٤. Kopf A, Patel N, editors. Obstacles to pain management in low-resource settings. In: *Guide to Pain Management in Low-Resource Settings*. International Association for the Study of Pain; 2010. p. 9-12.
٥. Morriss WW, Roques CJ. Pain management in low- and middle-income countries. *BJA Educ*. 2018;18(9):265-270.
٦. Sanansilp V, Euasobhon P, Than QV, Rushatamukayanunt P, Jirachaipitak S, Eiamtanassate S. Effectiveness of the Four-Frequency Protocol of Repetitive Peripheral Magnetic Stimulation (rPMS) for Chronic Pain. *Siriraj Med J* 2022;74(8):518-529.
٧. Thapa P, Euasobhon P. Chronic postsurgical pain: current evidence for prevention and management. *Korean J Pain*. 2018;31(3):155-173.
٨. Zinboonyahgoon N. Siriraj Clinical Pain Management Center's report to IASP 2012-2024. (unpublished report).

وابستگی‌های نویسندگان:

Nantthasorn Zinboonyahgoon, MD, and Pramote Euasobhon, MD, MMed, Siriraj Clinical Pain Management Training Center, Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Thailand

٩. Jocelyn Que, MD, MMed, Center for Pain Medicine, Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Faculty of Medicine and Surgery, University of Santo Tomas, Philippines

این برگه اطلاعات به وسیله افراد زیر واری شده است:

- ١ Roger Goucke FFPMANZCA, MBChB, University of Western Australia, Perth, Australia
٢. Quyen Van Than, MD, Pain Clinic, Hospital 199, Department of Anesthesiology, Vietnam

This fact sheet has been translated by Ali Asghari, PhD, Pain Management and Research Center, Royal North Shore Hospital, Sydney, Australia.