



इंटरनॅशनल असोसिएशन फॉर द स्टडी ऑफ पेन (आयएसपी) (IASP) 2025 वैश्विक वर्षाची संकल्पना:

अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या प्रवर्गांसाठी वेदना व्यवस्थापन, संशोधन आणि शिक्षण

लेखक:

- डॉ. मार्गारीटा काल्वो, पीएच.डी., पोन्टिफिशिया युनिव्हर्सिडाड कॅथोलिका डी चिली, चिली^{१,२}
- डॉ. सौरभ शर्मा, पीएच.डी., रॉयल नॉर्थ शोर हॉस्पिटल, ऑस्ट्रेलिया^{१,३,४,५,६,७}

पार्श्वभूमी:

इंटरनॅशनल असोसिएशन फॉर द स्टडी ऑफ पेन (आयएसपी) २०२५ यांची वैश्विक वर्षाची संकल्पना अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या प्रवर्गांसाठी साठी वेदना व्यवस्थापन, संशोधन आणि शिक्षण अशी आहे. ही संकल्पना केवळ अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांपुरती (लो अँड मिडल इनकम कंट्रीज (LMICs)) मर्यादित नाही. उच्च उत्पन्न देशांतील अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेले प्रवर्ग (उदा. आदिवासी लोक, विविध सांस्कृतिक पार्श्वभूमीतील समुदाय आणि निर्वासित) यांचाही यात समावेश करण्यात आला आहे. अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या प्रवर्गांवर लक्ष केंद्रित करत असताना, आरोग्य क्षेत्रातील संभाव्य सामाजिक-आर्थिक आव्हाने आणि असमानता यांचा विचार केला आहे. या संकल्पनेतून आमचा भर भौगोलिकतेवर नसून संदर्भावर आहे. वेदना व्यवस्थापनातील अडथळे समजून घेणे आणि प्रभावी वेदना व्यवस्थापनासाठी समावेशक प्रयत्नांना चालना देणे असा आमचा दृष्टिकोन आहे. या उपक्रमासाठी २४ देशांतील ३५ कार्यगट सदस्य स्वयंसेवक म्हणून सहभागी झाले आहेत, ज्यांपैकी ६० टक्क्यांपेक्षा पेक्षा जास्त जण अल्प आणि मध्यम उत्पन्न देशातील आहेत.



उद्दीष्टे:

२०२५ च्या वैश्विक वर्षाचे मुख्य उद्दीष्ट म्हणजे अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या प्रवर्गातील वेदना व्यवस्थापनातील आव्हाने आणि संधी ओळखणे.

यामध्ये पुढील बाबींचा समावेश आहे.

या क्षेत्रातील संशोधनासाठी अधिकाधिक निधी मिळवण्याचा प्रयत्न करणे.

आरोग्य व्यावसायिकांना दिल्या जाणाऱ्या शिक्षणाची गुणवत्ता वाढवणे आणि त्यातून वेदना व्यवस्थापनाची गुणवत्ता वाढवणे.

उच्च दर्जाच्या वेदना व्यवस्थापनाची उपलब्धता वाढवणे.

यासोबतच, वैद्यकीय तज्ञांना वेदना व्यवस्थापनासाठी प्रशिक्षित करणे, समजात वेदनेच्या स्व-व्यवस्थापनाला प्रोत्साहन देणे, वेदनेच्या आंतरविद्याशाखीय आणि बहुविद्याशाखीय व्यवस्थापनाला चालना देणे^१ ही उद्दीष्टे देखील समाविष्ट आहेत. यामुळे आरोग्य क्षेत्रात सामाजिक आणि जागतिक स्तरावर समता प्रस्थापित होण्यास मदत होईल अशी अपेक्षा आहे.

अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या प्रवर्गावर विशेष लक्ष का?

वेदना ही जागतिक स्तरावर सार्वजनिक आरोग्य समस्या बनली आहे. या समस्येचा भार प्रामुख्याने अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये आणि उच्च उत्पन्न असलेल्या देशांच्या दुर्बल नि असुरक्षित लोकसंख्येत अधिक आहे.^{२,३} आगामी दशकात, अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये वेदनेमुळे कार्यक्षमता बाधित होण्याचं प्रमाण वाढणार असल्याची शक्यता आहे.^{४,५}

जागतिक लोकसंख्येच्या ४/५ भाग हा अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांनी व्यापला आहे, पण जागतिक दृष्ट्या इतका मोठा भाग व्यापणाऱ्या लोकसंख्येसाठी आवश्यक असलेले संशोधन खूपच कमी



प्रमाणात झाले आहे.^६ उदाहरणार्थ, २०१७ च्या जागतिक रोगभार अभ्यासात (ग्लोबल बर्डन ऑफ डिजीस स्टडीज) कंबरदुखी साठी काही अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांमधील मूळ माहिती वापरली गेली, पण बहुतांश देशांसाठी इतर प्रदेशातील कंबरदुखीच्या आकडेवारीचा आधार घ्यावा लागला.^७

अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये दर्जेदार संशोधनामध्ये पुढील प्रमाणे अडचणी येतात. राष्ट्रीय किंवा संस्थात्मक पातळीवर संशोधनाला प्राधान्य नसणे, संशोधनाबद्दल शैक्षणिक, वैद्यकीय आणि सर्वसामान्य जनतेमध्ये मर्यादित जागरूकता, संशोधनासाठी निधीची कमतरता,^{६,८} प्रशिक्षित संशोधकांची आणि संशोधन पदांची अनुपलब्धता, तसेच भाषिक अडथळ्यांमुळे संशोधन प्रसिद्ध करण्यात येणाऱ्या अडचणी. परिणामी अनेक संशोधक निकृष्ट दर्जाच्या, भ्रामक प्रकाशनांकडे वळतात. अशा प्रकाशनांमुळे वेदना संशोधनातील विश्वासार्हता कमी होते.^{६,९,१०} २०२५ वैश्विक वर्ष कार्यगटातून या अडचणी दूर होण्याची आशा आहे.

बहुतांश अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये अपघातामुळे होणाऱ्या दुखापती, माता व बाल आरोग्य, संसर्गजन्य रोग^{११,१२} अशा आरोग्याच्या गंभीर समस्या असतात त्यामुळे वेदनेला महत्त्व दिलं जात नाही. याचा परिणाम म्हणजे वेदना असणाऱ्या लोकांना योग्य आणि प्रभावी उपचार मिळत नाहीत.^३ जे उपचार उपलब्ध असतात ते बहुतेकवेळा प्रभावी नसतात, धोकादायक असतात (जसं वेदना निवारणासाठी रक्त काढून घेणं)^{१३} आणि खर्चिक असतात. तरीही, वेदना निवारणाच्या स्थानिक व पारंपरिक उपचारपद्धतींचा अभ्यास करून त्या अधिक सुरक्षित व उपयुक्त करण्याची मोठी संधी आहे. हा विचार करणे म्हणजे आरोग्य क्षेत्रातील असमानता कमी करण्यासाठी आणि अब्जावधी लोकांचे जीवनमान सुधारण्यासाठी एक महत्वाचा टप्पा आहे.



उच्च उत्पन्न असलेल्या देशांतील दुर्बल लोकसंख्या :

2025 चे जागतिक वर्ष हे अशा लोकांवरही लक्ष केंद्रीत करते जे उच्च उत्पन्न असलेल्या देशांमध्ये राहत असूनही असुरक्षित परिस्थितीत आहेत उदा. आदिवासी समाज, स्थलांतरित, निर्वासित, व विविध सांस्कृतिक पार्श्वभूमीचे लोक^{१४}. अशा अनेक लोकांना त्यांच्या मूळ देशांमध्ये रोजगार, आरोग्यसेवा किंवा सुरक्षितता नसल्याने स्थलांतर करावे लागते. पण नवीन देशात त्यांना सामाजिक एकाकीपणा, कमी दर्जाची आरोग्यसेवा आणि अनारोग्याचा सामना करावा लागतो. भाषेच्या अडथळ्यामुळे ते संशोधनात सहभागी होऊ शकत नाहीत, त्यामुळे संशोधनाचे निष्कर्ष सर्वांसाठी लागू होत नाहीत. या समस्यांकडे अजून पुरेसे लक्ष दिले गेलेले नाही. त्यामुळे या वर्षाचा विषय अशा लोकसंख्येवर लक्ष केंद्रीत करून जागतिक स्तरावर वेदना व्यवस्थापन क्षेत्रात समता आणण्यासाठी एक मोठा टप्पा ठरेल.

उपक्रमाचे परिणाम :

या उपक्रमांतर्गत माहितीपत्रके, पॉडकास्ट्स, वेबिनार्स आणि तज्ञांच्या मुलाखती प्रसिद्ध केल्या जातील. तसंच पेन (PAIN) आणि पेन रिपोर्ट्स (PAIN Reports)या जर्नल्स मधील संबंधित संशोधन लेखही अधोरेखित केले जातील. ही माहिती विविध भाषांमध्ये अनुवादित करून ती जनतेपर्यंत, आरोग्य व्यावसायिकांपर्यंत, संशोधकांपर्यंत आणि धोरणकर्त्यांपर्यंत पोहोचविण्याचा प्रयत्न केला जाईल.

(आयएसपी) IASP सोबत सहभागी व्हा:

२०२५ चे वैश्विक वर्ष हे जगभरातील वैद्यकीय चिकित्सक, संशोधक, धोरणकर्ते व रुग्णसेवकांना एकत्र आणून अल्प आणि मध्यम उत्पन्न असलेल्या प्रवर्गांमध्ये उच्च दर्जाच्या वेदना व्यवस्थापनेची उपलब्धता वाढवणारे ठरेल. सीमा, संस्कृती आणि शाखा ओलांडून एकत्र काम केल्यास आपण वेदनासेवेत समानता आणू शकतो आणि खऱ्या अर्थाने जागतिक बदल घडवू शकतो. चला, या संधीचा



उपयोग करून या भागांकडे लक्ष वेधूया, त्यांच्या आवाजाला बळ देऊया आणि वेदना व्यवस्थापन, संशोधन आणि शिक्षणात शाश्वत बदल घडवूया. याबद्दल अधिक माहितीसाठी अधिक माहितीसाठी भेट द्या: IASP-pain.org

References

- 1.Cardosa MS. Promoting multidisciplinary pain management in low-and middle-income countries—challenges and achievements. *Pain*. 2024;165(11S):S39-S49.
- 2.Alva Stauffert MF, Ferreira GE, Sharma S, Gutierrez Camacho C, Maher CG. A look into the challenges and complexities of managing low back pain in Mexico. *Glob Public Health*. Jun 2021;16(6):936-946. doi:10.1080/17441692.2020.1808038
- 3.Sharma S, McAuley JH. Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries, Part 1: The Problem. *J Orthop Sports Phys Ther*. May 2022;52(5):233-235. doi:10.2519/jospt.2022.11145
- 4.Ferreira ML, de Luca K, Haile LM, et al. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*. 2023;5(6):e316-e329.
- 5.Gill TK, Mittinty MM, March LM, et al. Global, regional, and national burden of other musculoskeletal disorders, 1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*. 2023;5(11):e670-e682. doi:10.1016/s2665-9913(23)00232-1
- 6.Sharma S, Verhagen AP, Elkins M, et al. Research from low-income and middle-income countries will benefit global health and the physiotherapy profession, but it requires support. *J Physiother*. Jan 2024;70(1):1-4. doi:10.1016/j.jphys.2023.08.013
- 7.Tamrakar M, Kharel P, Traeger A, Maher C, O'Keefe M, Ferreira G. Completeness and quality of low back pain prevalence data in the Global Burden of Disease Study 2017. *BMJ Glob Health*. May 2021;6(5):e005847. doi:10.1136/bmjgh-2021-005847
- 8.Sharma S, Birnie KA, Wang S, Fernandes Gomes FI, Gibbs JL, Mittinty MM. The value of the International Association for the Study of Pain to career development: perspectives of trainee and early career members. *Pain*. Nov 1 2023;164(11S):S31-S38. doi:10.1097/j.pain.0000000000003061
- 9.Amano T, Rios Rojas C, Boum Ii Y, Calvo M, Misra BB. Ten tips for overcoming language barriers in science. *Nat Hum Behav*. Sep 2021;5(9):1119-1122. doi:10.1038/s41562-021-01137-1
- 10.Network TE-P, O'Connell NE, Belton J, et al. Enhancing the trustworthiness of pain research: A Call to Action. *The Journal of Pain*. 2024:104736.
- 11.Briggs AM, Huckel Schneider C, Slater H, et al. Health systems strengthening to arrest the global disability burden: empirical development of prioritised components for a global strategy for improving musculoskeletal health. *BMJ Global Health*. 2021-06-01 2021;6(6):e006045. doi:10.1136/bmjgh-2021-006045
- 12.Briggs AM, Jordan JE, Sharma S, et al. Context and priorities for health systems strengthening for pain and disability in low- and middle-income countries: a secondary



qualitative study and content analysis of health policies. *Health Policy Plan*. Feb 13 2023;38(2):129-149. doi:10.1093/heapol/czac061

13.Sharma S, Pathak A, Parker R, et al. How low back pain is managed—a mixed methods study in 32 countries. Part 2 of Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries Series. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*. 2024;

14.Lin I, Goucke R, Bullen J, Sharma S, Barnabe C. Inequities in pain: pain in low-and middle-income countries and among Indigenous peoples. In: van Griensven H, ed. *Pain: A textbook for health professionals*. 2023:353.

संदर्भ

१. कार्डोसा एम.एस. (Cardosa M.S.) प्रमोटिंग मल्टिडिसिप्लिनरी पेन मैनेजमेंट इन लो-अंड मिडल-इन्कम कंट्रीज — चैलेंजेस अंड अचिव्हमेंट्स. *Pain*. २०२४; १६५(१९S): S39–S49.
२. आल्वा स्टॉफर्ट एम.एफ., फेरेरा जी.ई., शर्मा एस., गुटिएरेझ कामाचो सी., माहेर सी.जी. अ लुक इनटू द चैलेंजेस अंड कॉम्प्लेक्सिटीज ऑफ मैनेजिंग लो बैक पेन इन मेक्सिको. *Glob Public Health*. जून २०२१; १६(६): ९३६–९४६.
<https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1808038>
३. शर्मा एस., मॅकऑले जे.एच. लो बैक पेन इन लो-अंड मिडल-इन्कम कंट्रीज, पार्ट १: द प्रॉब्लेम. *J Orthop Sports Phys Ther*. मे २०२२; ५२(५): २३३–२३५. <https://doi.org/10.2519/jospt.2022.11145>
४. फेरेरा एम.एल., डे लुका के., हायले एल.एम., इत्यादी. ग्लोबल, रिजनल, अंड नॅशनल बर्डन ऑफ लो बैक पेन, १९९०–२०२०, इट्स अट्रिब्यूटेबल रिस्क फॅक्टर्स, अंड प्रोजेक्शन्स टू २०५०: अ सिस्टेमॅटिक अँनॅलिसिस ऑफ द *Global Burden of Disease Study 2021*. *The Lancet Rheumatology*. २०२३; ५(६): e316–e329.
५. गिल टी.के., मिंतिंटी एम.एम., मार्च एल.एम., इत्यादी. ग्लोबल, रिजनल, अंड नॅशनल बर्डन ऑफ अदर मस्क्युलोस्केलेटल डिसऑर्डर्स, १९९०–२०२०, अंड प्रोजेक्शन्स टू २०५०: अ सिस्टेमॅटिक अँनॅलिसिस ऑफ द *Global Burden of Disease Study 2021*. *The Lancet Rheumatology*. २०२३; ५(११): e670–e682.
[https://doi.org/10.1016/s2665-9913\(23\)00232-1](https://doi.org/10.1016/s2665-9913(23)00232-1)
६. शर्मा एस., व्हरहेगन ए.पी., एल्किन्स एम., इत्यादी. रिसर्च फ्रॉम लो-इन्कम अंड मिडल-इन्कम कंट्रीज विल बेनिफिट ग्लोबल हेल्थ अंड द फिजिओथेरापी प्रोफेशन, बट इट रिक्वायर्स सपोर्ट. *J Physiother*. जानेवारी २०२४; ७०(१): १–४.
<https://doi.org/10.1016/j.jphys.2023.08.013>
७. ताम्माकर एम., खरेल पी., ट्रेगर ए., माहेर सी., ओ'कीफ एम., फेरेरा जी. कॉम्प्लीटनेस अंड क्वालिटी ऑफ लो बैक पेन प्रिव्हॅलेन्स डेटा इन द *Global Burden of Disease Study 2017*. *BMJ Glob Health*. मे २०२१; ६(५): e005847.
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005847>
८. शर्मा एस., बिर्नी के.ए., वांग एस., फर्नांडेस गोमेस एफ.आय., गिब्स जे.एल., मिंतिंटी एम.एम. द व्हॅल्यू ऑफ द *International Association for the Study of Pain* टू करिअर डेव्हलपमेंट: पर्सपेक्टिव्ह्स ऑफ ट्रेनिंग अंड अर्ली करिअर मेंबर्स. *Pain*. नोव्हेंबर १, २०२३; १६४(१९S): S31–S38. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003061>



९. अमानो टी., रिओस रोजास सी., बोम II वाय., काल्वो एम., मिसा बी.बी. टेन टिप्स फॉर ओव्हरकमिंग लॅग्वेज बैरियर्स इन सायन्स. *Nat Hum Behav.* सप्टेंबर २०२१; ५(९): १११९-११२२. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01137-1>

१०. नेटवर्क TE-P, ओ'कॉनल एन.ई., बेल्टन जे., इत्यादी. एनहॅन्सिंग द ट्रस्टवर्थिनेस ऑफ पेन रिसर्च: अ कॉल टू अॅक्शन. *The Journal of Pain.* २०२४: 104736.

११. ब्रिग्स ए.एम., हकल शनायडर सी., स्लेटर एच., इत्यादी. हेल्थ सिस्टिम्स स्ट्रेंथनिंग टू अरेस्ट द ग्लोबल डिसेंबिलिटी बर्डन: एम्पिरिकल डेव्हलपमेंट ऑफ प्रायोरिटाइज्ड कॉम्पोनेंट्स फॉर अ ग्लोबल स्ट्रॅटेजी फॉर इम्प्रूविंग मस्क्युलोस्केलेटल हेल्थ. *BMJ Global Health.* १ जून २०२१; ६(६): e006045. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006045>

१२. ब्रिग्स ए.एम., जॉर्डन जे.ई., शर्मा एस., इत्यादी. कॉन्टेक्स्ट अँड प्रायोरिटीज फॉर हेल्थ सिस्टिम्स स्ट्रेंथनिंग फॉर पेन अँड डिसेंबिलिटी इन लो-अँड मिडल-इन्कम कंट्रीज: अ सेकंडरी क्वालिटेटिव स्टडी अँड कंटेंट अॅनॅलिसिस ऑफ हेल्थ पॉलिसीज. *Health Policy Plan.* १३ फेब्रुवारी २०२३; ३८(२): १२९-१४९. <https://doi.org/10.1093/heapol/czac061>

१३. शर्मा एस., पाठक ए., पार्कर आर., इत्यादी. हाऊ लो बॅक पेन इज मॅनेज्ड — अ मिक्स्ड मेथड्स स्टडी इन ३२ कंट्रीज. पार्ट २ ऑफ *Low Back Pain in Low- and Middle-Income Countries Series. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy.* २०२४.

१४. लिन आय., गुक आर., बुलन जे., शर्मा एस., बर्नबे सी. इनइक्विटीज इन पेन: पेन इन लो-अँड मिडल-इन्कम कंट्रीज अँड अमंग इंडिजिनस पीपल्स. इन: व्हॅन ग्रिन्सव्हेन एच., संपा. *Pain: A Textbook for Health Professionals.* २०२३: ३५३.

लेखकांचे संस्थात्मक संबंध

^१. को-चेअर, Global Year for Pain Management, Research and Education in Low- and Middle-Income Settings, International Association for the Study of Pain, वॉशिंग्टन डी.सी., यूएसए.

^२. Physiology Department, Pontificia Universidad Católica de Chile, सॅन्टियागो, चिली; Millennium Nucleus for the Study of Pain (MiNuSPain), सॅन्टियागो, चिली.

^३. चीफ सायंटिस्ट फॉर क्लिनिकल रिसर्च, Pain Management and Research Centre, Royal North Shore Hospital, Northern Sydney Local Health District, सिडनी, NSW 2065, ऑस्ट्रेलिया.

^४. कॉन्जॉइंट सिनिअर लेक्चरर, Pain Management Research Institute, Kolling Institute, Faculty of Medicine and Health, The University of Sydney आणि Northern Sydney Local Health District, सिडनी, NSW, ऑस्ट्रेलिया.



IASP 2025
GLOBAL YEAR
Pain Management, Research and Education
in Low- and Middle-Income Settings

FACT SHEET

^{१.} अँडजंकट सिनिअर लेक्चरर, School of Health Sciences, Faculty of Medicine and Health, University of New South Wales, सिडनी, ऑस्ट्रेलिया.

^{६.} पोस्टडॉक्टोरल रिसर्च फेलो, Centre for Pain IMPACT, Neuroscience Research Australia, सिडनी, ऑस्ट्रेलिया.

^{७.} व्हिजिटिंग फॅकल्टी, Department of Physiotherapy, Manipal Academy of Higher Education, Manipal University, मणिपाल, भारत.

तथ्यपत्रक पुनरावलोकक (Fact Sheet Reviewers)

- एम्मा कार्न, BSc PT, PhD, University of South Australia, ऑस्ट्रेलिया.
- सुप्रनी निरुथिसाई, MD, Chulalongkorn University, थायलंड.
- अँड्र्यू राईस, PhD, Imperial College London, यूके.

Translated from English by:

Dr Vaibhavi Walimbe (PT, PhD Scholar, Department of Musculoskeletal Physiotherapy, MGM School of Physiotherapy, Chhatrapati Sambhajnagar, Maharashtra, India)

भाषांतर:

डॉ. वैभवी वाळिंबे (पीटी, पीएचडी स्कॉलर, मस्क्युलोस्केलेटल फिजिओथेरेपी विभाग, एमजीएम स्कूल ऑफ फिजिओथेरेपी छत्रपती संभाजीनगर, महाराष्ट्र, भारत)