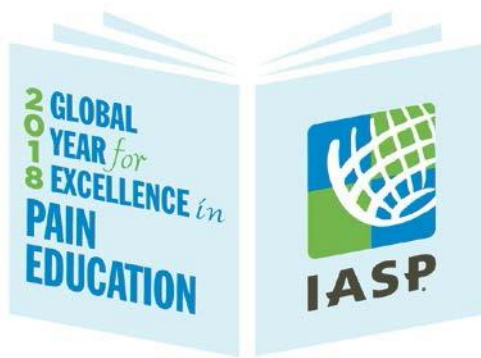




- **FACT SHEET No. 2**

สถานการณ์ปัจจุบันในการจัดการเรียนการสอนด้านความปวดและความท้าทายในการนำไปปฏิบัติ

แม้ว่าจะมีหลักฐานจากการวิจัยในรอบหลายสิบปีว่าการจัดการความปวดทั่วโลกไม่ดีพอ แต่การเรียนการสอนด้านการจัดการความปวดในหลักสูตรวิชาชีพด้านสุขภาพก็ยังคงมีความสำคัญเป็นรอง ข้อมูลจากรายงานภาระโรคในระดับโลก ในปี 2016 ([2016 Global Burden of Disease Study](#)) แสดงว่าความปวดเรื้อรังเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้อัตราการเจ็บป่วยและทุพพลภาพของประชากรทั่วโลกสูงขึ้น [9] เนื่องจาก ความปวดเป็นสาเหตุที่นำผู้ป่วยมาหาบุคลากรสาธารณสุขบ่อยที่สุด บัณฑิตสาขาเหล่านี้ที่จบทุกคนจึงจำเป็นต้องมีองค์ความรู้และทักษะ/ความสามารถในการดูแลรักษา [3,4,10]

ความท้าทาย

จากการสำรวจที่แม่นยำพบว่า การฝึกอบรมด้านการจัดการความปวดก่อนเวชปฏิบัติ ของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ ต่ำกว่ามาตรฐานของประเทศที่มีทรัพยากรทางการแพทย์ครบถ้วน (2,7,8,12) ไม่มีใครทราบว่าการเรียนการสอนด้านการจัดการความปวดของประเทศที่ด้อยทรัพยากรเป็นอย่างไร คาดว่าการดูแลรักษาความปวดคงไม่เพียงพอ และถ้าสภาพการขาดแคลนเด่นชัดแล้วละก็ สถานการณ์ย่อมเลวร้าย จนต้องให้ความพยายามอย่างสูงในการแก้ไข [6] ถึงแม้ว่าหลักสูตรการเรียนการสอนจะพัฒนาอย่างกว้างขวางและมีให้นำไปใช้ได้จริงก็ยังไม่ค่อยดีนัก นับถึงบัดนี้ บุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพส่วนใหญ่ก็ยังเรียนรู้ด้านการจัดการความปวดผ่านทางเวชปฏิบัติที่ไม่มีหลักสูตร นอกจากจะเป็นการปลูกฝังความรู้สึกลบอย่างต่อเนื่องแล้วยังส่งผลต่อการให้การดูแลรักษาความปวดที่ไม่ดีเพียงพอ

บุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจำนวนมากไม่ได้ถูกฝึกอบรมให้จัดการความปวดที่ซับซ้อน โดยเฉพาะด้วยวิธีการรักษาความปวดแบบครอบคลุม(11) แต่ที่สำคัญกว่ามากคือ การประเมินการเรียนการสอนรวบยอดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของการจัดการด้านความปวด ยังมิได้ถูกให้นำมาเป็นข้อกำหนด เพื่อกำหนดใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของบุคลากรด้านสุขภาพส่วนใหญ่ (13)

การจัดการความปวดอย่างปลอดภัย อย่างเชี่ยวชาญ และมีความเห็นอกเห็นใจ จะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าไม่มีการจัดการเรียนการสอนด้านปวดให้แก่บุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพทั้งหมด ดังนั้นคำถามสำคัญสองข้อที่จำเป็นต้องตอบให้ก็คือ มีอุปสรรคอะไรบ้างที่ขัดขวางมิให้เนื้อหาด้านความปวดนี้จะถูกนำรวมกับเนื้อหา



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต โดยเฉพาะที่ระดับก่อนปริญญา และ แหล่งข้อมูลอะไรบ้างที่มีอยู่แล้วในขณะนี้ ?

แหล่งข้อมูล และกลยุทธ์

อุปสรรคต่างๆที่ขัดขวางการนำหลักสูตรด้านความปวดและสมรรถนะของการจัดการด้านความปวดผสมผสานเข้ามามีในการเรียนการสอนวิชาชีพ ยังไม่มีใครทราบแน่ชัด แต่หนึ่งในนั้นคือ การขาดมาตรฐานต่างๆในสมรรถนะหลักของการจัดการด้านความปวดเพื่อการออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพของบุคลากรด้านสุขภาพ[11] การเปลี่ยนแปลงกฎเกณฑ์ต่างๆสำหรับการออกใบรับรองประกาศนียบัตรวิชาชีพและการเรียนการสอนด้านการจัดการความปวดยังเป็นเรื่องที่กำลังหลังจากมาตรฐานกลางมาก[1] การเรียนการสอนในชั้นเรียน และในภาคคลินิกยังเป็นอุปสรรคเช่นกัน และยังรวมถึงโมเดลของหลักสูตรที่ไม่ได้มองเห็นความสำคัญหรือให้ความสำคัญกับการจัดการความปวด คณะอาจารย์ผู้สอนไม่มีความมั่นใจและ ไม่มีคุณสมบัติเพียงพอในการสอนเรื่องความปวด และ ไม่มีการเรียนรู้ระหว่างสาขาวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ[11]

Fishman และ young เสนอแนะถึง การให้ความสำคัญกับองค์กรที่มีบทบาท และอำนาจในการจัดการให้เนื้อหาด้านความปวดอยู่ในหลักสูตร

วิทยาศาสตรบัณฑิต[3] สามารถใช้เอกสารปีแห่งการรณรงค์ “ การชี้ชวนเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนด้านความปวดในสายวิชาชีพ “ ([The Global Year “ Prospectus to Promote Professional Pain Education”](#)) เพื่อเริ่มเจรจาหรือพูดคุยกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับด้านนี้โดยตรง โดยเอกสารนี้จะกล่าวถึง กลยุทธ์ต่างๆในการช่วยคณะกรรมการและผู้ควบคุมตรวจสอบ เข้าใจถึงความสำคัญในการยอมรับเนื้อหาหลักเรื่องความปวด และการประเมินสมรรถนะของการจัดการด้านความปวด เข้าไว้ในหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต มาตรฐานการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล อย่างเช่น [Joint Commission’s Pain Standards](#) ได้เน้นย้ำอย่างชัดเจนว่า ผู้ให้บริการต้องได้รับการสอนเรื่องความปวด[1] ผลกระทบจากการที่คณะกรรมการสาขาวิชาชีพต่างๆ นำสมรรถนะที่ต้อใช้ในการจัดการด้านความปวดเข้าและเพิ่มสมรรถนะนี้ เพื่อเข้าอยู่ในมาตรฐานของการออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพและการต่ออายุใบอนุญาตนี้ น่าจะมีผลกระทบอย่างมากต่อการเรียนการสอนด้านความปวด และในเวชปฏิบัติ[13]

- หลักสูตรต่างๆตามตัวอย่างข้างล่างเป็นแหล่งข้อมูลที่จะช่วยเปลี่ยนแปลงโมเดลหลักสูตรดั้งเดิมที่มองเห็นความปวดเป็นแค่อาการหนึ่ง กระบวนการส่งสัญญาณความปวด (Nociceptive processing system) สามารถส่งผลกระทบได้หลากหลายต่อการดูแลรักษาในเวชปฏิบัติและประสบการณ์ของมนุษย์เป็นอย่างมาก เกินกว่าจะเป็นแค่ส่วนหนึ่งในระบบประสาทสัมผัส
- สมรรถนะหลักของการจัดการด้านความปวดและหลักสูตรได้มีการพัฒนาและตรวจสอบแล้ว สามารถนำมาใช้เป็นพื้นฐานเพื่อปรับใช้ในหลักสูตรสายวิชาชีพสุขภาพต่างๆได้
- การร่างโครงสร้างหลักสูตร (Curriculum mapping) ควรประกอบด้วย การตรวจสอบเพื่อแจ้งเนื้อหาด้านความปวดที่คณะกรรมการได้ใส่เข้าไป ว่ามีส่วนช่องว่างที่ยังขาดตกบกพร่อง ส่วนที่มากเกินไป หรือความสอดคล้องกันกับเนื้อหาอื่นๆ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถเน้นย้ำถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจริงได้ ยกตัวอย่างเช่น หลักสูตรของสัตวแพทย์ที่มีการส่งเสริมให้อภิปรายว่าเหตุใดสัตว์เลี้ยงจึงได้รับการดูแลรักษาจากสัตวแพทย์ที่จบหลักสูตรด้านความปวดมากกว่า[13]
- แม้ว่าคณะอาจารย์ผู้สอนอาจยังไม่มั่นใจในการสอนเนื้อหาด้านความปวด แต่ยังสามารถยกย่องว่าเป็น “ทรัพยากร/แหล่งข้อมูลที่ดีที่สุดในการเรียนการสอน” และ “ เป็นสื่อการถ่ายทอดความรู้และแบบอย่างให้กับผู้เรียน”[4] ดังนั้นแม้การเข้าร่วมงานประชุม หรือเป็นส่วนหนึ่งของงานประชุมวิชาการต่างๆ อย่าง เช่น โรคผิดปกติทางเมตาบอลิซึม หรือ โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น แล้วสอดแทรกเนื้อหาเรื่องความปวดเข้าไปร่วมด้วย มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการเรียนการสอนความปวดขั้นสูง



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

- ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมวิชาชีพที่ดี ที่ให้การสนับสนุน และให้คำปรึกษา กัน ทั้งในระหว่างการเรียนการสอนในห้องเรียนและเวชปฏิบัติ สามารถช่วยทำให้เข้าใจความปวดมากขึ้นและส่งเสริมการเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียน และการเข้าหาผู้เชี่ยวชาญด้านความปวด เพื่อกระตุ้นและเป็นแรงบันดาลใจในการทำงานและการเรียนการสอนด้านความปวด จะช่วยส่งเสริมให้ผลการทำงานออกมาดี
- การพัฒนากลยุทธ์โดยใช้โมเดลของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในระบบการเรียนการสอน สามารถระบุบุคคลที่สำคัญที่จะให้การสนับสนุนการเรียนการสอนนี้ เช่น คณบดี ผู้ประสานงานหลักสูตร บรรณารักษ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านความปวด ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบการเรียนการสอน แพทย์และผู้ป่วย
- การจัดการความปวดให้ได้ประสิทธิภาพต้องได้รับความร่วมมือจากวิชาชีพหลายสาขา ดังนั้นการสร้างโอกาสในการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มสาขาวิชาชีพ จึงเป็นสิ่งสำคัญ ผู้เรียนต้องเข้าใจในความเชี่ยวชาญของกันและกัน ทั้งในส่วนที่เหมือนและแตกต่าง ซึ่งจะนำไปสู่การจัดการความปวดแบบองค์รวมระหว่างสาขาวิชาชีพและสหสาขาวิชาชีพ

ตัวอย่างแหล่งข้อมูล

- A. หลักสูตรการจัดการด้านความปวดระหว่างสาขาวิชาชีพและสมรรถนะหลักของการจัดการด้านความปวด (Interprofessional Pain Curriculum and Core Pain Competencies)
 - International Association for the Study of Pain (2017). [IASP Curricula](#).
 - Fishman S, Young H, Arwood E, Chou R, Herr K, Murinson [Hogans] B, Watt-Watson J, Carr D, Gordon D, Stevens B, Bakerjian D, Ballantyne J, Courtenay M, Djukic M, Koebner I, Mongoven J, Paice J, Prasad R, Singh N, Sluka K, Marie B, Strassels S. (2013). Core Competencies for Pain Management: Results of an Interprofessional Consensus Summit. *Pain Med* 14, 971-981.
- B. กลยุทธ์การสนับสนุนคณะกรรมการและผู้ตรวจสอบใบอนุญาต
 - Prospectus to Promote Professional Pain Education [link]
- C. กลยุทธ์ในการค้นหาผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสร้างโอกาสในการเปลี่ยนแปลง
 - [Example of a practice model](#) เพื่อสร้างโอกาสในการเปลี่ยนแปลงในระบบและสังคม
- D. การจัดการเรียนการสอนด้านความปวดระดับสูง และให้คำปรึกษาโดยใช้ SMART goals approaches เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

ภายใน 3 เดือน	พบปะพูดคุยกับผู้รับผิดชอบด้านการจัดการเรียนการสอนในสถาบันที่ทำงานอยู่ เพื่อเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งที่เขาเหล่านั้นให้ความสำคัญ
	ใช้เวลา 1 ชั่วโมงกับเพื่อนร่วมงานที่สอนในสถาบันเดียวกับคุณ เพื่อสนทนาเรื่องโอกาสในการสอดแทรกเนื้อหา ด้านความปวด เข้าไปในวัฒนธรรมขององค์กร
	ติดต่อเพื่อนร่วมงานระหว่างสถาบันเพื่อขอความร่วมมือทางการเรียนการสอน หรือเสนอโอกาสในการแลกเปลี่ยน การสอนในหัวข้อเรื่องความปวดเดียวกัน
ภายใน 6 เดือน	เข้าร่วมในงานประชุมทางวิชาชีพเพื่อเรียนรู้ภาษาใหม่ๆ ที่ใช้ในการเรียนการสอนด้านความปวด หลังจากนั้น สร้างพันธมิตรในการสอน โดยมีหลักการในการใช้ความปวด เป็นโอกาสในการแลกเปลี่ยนทักษะระหว่างวิชาชีพ เช่น การตัดสินใจร่วมกัน ทักษะการสื่อสารโดยให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โมเดลของโรคเรื้อรัง และความปลอดภัยในการจ่ายยา
	เสนอตัว 1 ชั่วโมงในการสอนหัวข้อที่คนอื่นเห็นว่าเป็นเรื่องยากหรือลำบาก แต่มีความสำคัญในการดูแล ผู้ป่วยที่มีความปวด เช่น ภาวะปวดเรื้อรังในอุ้งเชิงกราน ภาวะปวดหน้าอกที่ไม่ได้เกิดจากหัวใจ เป็นต้น
	ค้นหาและติดต่อเพื่อนร่วมงานที่สอนในขอบเขตเรื่องเดียวกัน เพื่อช่วยกันคิดหาวิธี หรือหาโอกาสในการนำเรื่อง ความปวดมาเป็นประเด็นให้มีการพูดถึง และวิเคราะห์ถึงหัวข้ออื่นที่คนอื่นประสบความสำเร็จในการสอน
ภายใน 1 ปี	ค้นหาแหล่งข้อมูลจากการสัมมนาที่เกี่ยวกับแนวทางใหม่ที่ใช้ในการเรียนการสอน (เช่น การจำลองเหตุการณ์ การสร้างโอกาสที่เหมาะสมในการสอน) และการประเมิน (เช่น การประเมินผลย่อย การประเมินความ สอดคล้องกับต้นฉบับ (script concordance) สมรรถนะของการจัดการความปวด) หลังจากนั้นแบ่งปัน สิ่งที่ได้มาอีก 3 คน
	อ่านและตอบสนองต่อ คำแนะนำและมาตรฐานสำหรับการเรียนการสอนเรื่องความปวด: IASP, การรับรอง คุณภาพ (Joint Commission), WHO, และอื่นๆ ; เขียนคำโฆษณาสั้นๆ เพื่อออกสื่อภายในสถาบัน, ทวิตเตอร์ หรือ ให้สัมภาษณ์ออกสื่อ
	เป็นที่ปรึกษาในด้านการเรียนการสอนด้านความปวดให้กับผู้สอน 2 คน และค้นหาคำแนะนำเพิ่มเติมจากผู้ที่มี ประสบการณ์มากกว่าทั้งด้านการจัดการความปวดและประสบการณ์การสอนด้านความปวด
	ใช้วิธีการประเมินแบบหลายมิติมาประเมินผลการสอน และตัดสินใจว่าประสบความสำเร็จ หรือต้อง เปลี่ยนแปลงวิธีการเรียนการสอนนั้นๆ

* Adapted from Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. Current challenges in pain education. Pain Management 2013; 3(5): 351-57.

อ้างอิง

1. Baker DW. The Joint Commission's Pain Standards: Origins and Evolution. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission; 2017.
2. Briggs EV, Carr EC, Whittaker MS. Survey of undergraduate pain curricula for healthcare professionals in the United Kingdom. *Eur J Pain* 2011;15:789-95.
3. Fishman S, Young H. Driving needed change in pain education. *Pain Medicine* 2016;17:1790-1792.
4. Frenk J, Chen L, Bhutta Z, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet* 2010;376(9756): 1923-5.
5. Hogans (Murinson) B. Demanding competence. *Pain Medicine* 2017;18(10):1831-1833.
6. Kopf A and Patel N. Guide to Pain Management in Low-Resource Settings. IASP ebooks, 2010. Available at: http://ebooks.iasp-pain.org/guide_to_pain_management_in_low_resource_settings. Accessed Decemer 21, 2017.
7. Leegaard M, Valeberg BT, JHaugstad GK, Utne I. Survey of pain curricula for healthcare professionals in Norway. *Nurs Sci* 2014;34:42-5.
8. Mezei L, Murinson [Hogans] BB. Pain education in North American Medical Schools. *J Pain* 2011;12:1199-208.
9. Rice A, Smith B, Blyth F. Pain and the global burden of disease. *Pain* 2016;157(4): 791-796.
10. Watt-Watson J, Siddall PJ. Improving pain practices through competencies. *Pain Medicine* 2013;14:966-7.
11. Watt-Watson J, Murinson [Hogans] B. Current challenges in pain education. *Pain Management* 2013; 3(5): 351- 57.
12. Watt-Watson J., McGillion M, Hunter J, Choiniere M, Clark AJ, Dewar A, Johnston C, Lynch M, Morley-Forster P, Moulin D, Thie D, von Baeyer CL, Webber K. A survey of pre-licensure pain curricula in health science faculties in Canadian universities. *Pain Research & Management* 2009;14(6): 439-444.
13. Watt-Watson J, Peter E, Clark AJ, Dewar A, Hadjistavropoulos T, Morley-Forster P, O'Leary C, Raman-Wilms L, Unruh A, Webber K, Campbell-Yeo M. The ethics of Canadian entry-to- practice pain competencies: how are we doing? *Pain Research & Management* 2013;18(1): 25-33.

ผู้พิมพ์

Judy Watt-Watson, RN MSc PhD
Professor Emeritus
Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing Senior
Fellow, Massey College
University of Toronto Toronto,
Ontario, Canada

Beth B. Hogans, M.S. (Biomath), M.D., Ph.D
Associate Professor, Director of Pain Education
Johns Hopkins School of Medicine
Director, NIH Center of Excellence in Pain Education Johns
Hopkins University
Baltimore, Md., USA

ผู้ทบทวน

Kate Seers, BSc (Hons) PhD DSc Professor
of Health Research Warwick Research in
Nursing
Division of Health Sciences, Warwick Medical School,
University of Warwick, Coventry
Coventry, UK



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

Robert N. Jamison, Ph.D.
Professor, Departments of Anesthesia and Psychiatry Brigham
and Women's Hospital
Harvard Medical School Pain Management Center Chestnut Hill,
Mass., USA

ผู้แปล

แพทย์หญิงจินธนา เกษมสุวรรณ

ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ผู้ตรวจทาน

แพทย์หญิงลักขมี ชาญเวช

เลขาธิการสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย

เกี่ยวกับสมาคมการศึกษาเรื่องความปวดนานาชาติ (International Association for the Study of Pain®)

IASP เป็นแหล่งชั้นนำที่มีบุคคลหลายอาชีพเพื่อเสนองานวิชาการวิทยาศาสตร์ การปฏิบัติ และการเรียนการสอนด้านความปวด [เปิดรับสมาชิกสำหรับทุกอาชีพ](#) ที่เกี่ยวข้องในการวิจัย การวินิจฉัย หรือการรักษาความปวด IASP มีสมาชิกมากกว่า 7,000 คนใน 133 ประเทศ 90 สมาคมแห่งประเทศไทย และ 20 กลุ่มที่สนใจเรื่องเฉพาะด้านของความปวด

วางแผนการเข้าร่วมเพื่อนร่วมอาชีพของท่านในงานประชุมความปวดโลก ([17th World Congress on Pain](#)), 12-16 กันยายน, 2018 บอสตัน รัฐแมสซาชูเซตส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา

ในฐานะของปีแห่งการรณรงค์เพื่อความเป็นเลิศด้านการเรียนการสอนเรื่องความปวด IASP มีชุดของเอกสารข้อเท็จจริง (Fact Sheets)
ครอบคลุมหัวข้อที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับการเรียนการสอนเรื่องปวด เอกสารเหล่านี้ได้รับการแปลเป็นภาษาต่างๆ และสามารถดาวน์โหลดได้ฟรี
เยี่ยมชม www.iasp-pain.org/globalyear สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม



© Copyright 2018 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.