www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Development And Launch of Interdisciplinary Programs Related to Cancer and Traditional Medicine: Challenges and Opportunities

Daryush Moslemi[1], Jamileh Aqatabar Roudbari[2], Narjes Gorji[3], Mehdi Moghadasi[4]

1. *Faculty of par medicine, Babol University of medical sciences, Babol, Iran*
2. *Vice President of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.*
3. *Traditional Medicine and history of medical sciences research center, health research institute, Babol university of medical sciences, Babol, Iran*
4. *Babol university of medical sciences, Babol, Iran*

Corresponding Author: Vice President of Medicine, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran. j.aghatabar@yahoo.com

Article Info

Keywords: *challenges and opportunities, development, interdisciplinary, cancer, traditional medicine*

Abstract

Introduction: The development and launch of interdisciplinary programs is one of the policy requirements of educational programs in the higher health education system. This study was conducted in order to investigate and identify challenges and opportunities in the field of developing and launching an interdisciplinary program on cancer and traditional medicine.

Methods: This qualitative study with an in-depth review of texts and the most up-to-date and relevant articles and holding a panel with a combination of experts to identify the challenges and opportunities of developing and launching an interdisciplinary program of cancer and traditional medicine in It was done in 1401-1402 at Babol University of Medical Sciences. According to the content analysis, the extracted items were coded and placed in related categories, and the dimensions and components were categorized.

Results: The challenges and opportunities of developing and launching an interdisciplinary program were identified in 53 concepts (sub-codes) and 9 main categories, which are: structural/organizational, policy-making, educational challenges and opportunities. Infrastructure and resources, process and teamwork problems, complex nature of the disease, social culture, support and non-professionals

Conclusion: The opportunities and challenges of the interdisciplinary development programs of cancer and traditional medicine were identified in this study. Applying these opportunities and solving identified challenges has a great impact on the progress of prevention, diagnosis, care, treatment, pain relief and survival and quality of life of cancer patients. Therefore, better and more interaction of specialists in the field of cancer and Iranian medicine along with the promotion of basic and clinical research, an excellent quality of interdisciplinary care for cancer patients.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۸، شماره ۵، ۱۴۰۴
صفحات: ۹-۱

توسعه و راه اندازی برنامه‌های بین‌رشته‌ای مرتبط با سرطان و طب سنتی: چالش‌ها و فرصت‌ها

داریوش مسلمی[۱]، جمیله آقاتبار رودباری[۲]*، نرجس گرجی[۳]، مهدی مقدسی[۴]

[۱] دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
[۲] اداره مامایی، معاونت درمان،دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران(نویسنده مسئول)
[۳] مرکز تحقیقات طب سنتی و تاریخ علوم پزشکی، پژوهشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
[۴] معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

* نویسنده مسوول: جمیله آقاتبار رودباری،اداره مامایی، معاونت درمان،دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران (نویسنده مسئول)
ایمیل: *j.aghatabar@yahoo.com*

چکیده

مقدمه: توسعه و راه‌اندازی برنامه‌های بین‌رشته‌ای از الزامات سیاست‌گذاری برنامه‌های آموزشی در نظام آموزش عالی سلامت است. این مطالعه به منظور بررسی و شناسایی چالش‌ها و فرصت‌ها در زمینه توسعه و راه‌اندازی برنامه بین‌رشته‌ای سرطان و طب سنتی انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه کیفی با بررسی عمیق متون و به روزترین و مرتبطترین مقالات و برگزاری پانلی با ترکیبی از متخصصان جهت شناسایی چالش‌ها و فرصت‌های توسعه و راه‌اندازی برنامه بین‌رشته‌ای سرطان و طب سنتی در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد. طبق تحلیل محتوا عرفی انجام شده، موارد استخراج شده کدگذاری و در مقوله‌های مرتبط قرار گرفتند و ابعاد و مولفه‌ها دسته‌بندی شدند.

یافته‌ها: چالش‌ها و فرصت‌های توسعه و راه‌اندازی برنامه بین‌رشته‌ای در۵۳ مفهوم(کد فرعی) و ۹ مقوله اصلی شناسایی شدند که عبارتند از: چالش‌ها و فرصت‌های ساختاری/سازمانی، سیاستگذاری، آموزشی، زیرساختی و منابع، فرایندی و مشکلات کار تیمی، ماهیت پیچیده بیماری، فرهنگی اجتماعی، حمایتی و غیرحرفه‌ای‌ها .

نتیجه‌گیری: فرصت‌ها و چالش‌های برنامه‌های توسعه بین‌رشته‌ای سرطان و طب سنتی در این مطالعه شناسایی گردید. کاربست این فرصت‌ها و رفع چالش‌های شناسایی شده تاثیر فوق العاده‌ای در پیشرفت پیشگیری، تشخیص، مراقبت، درمان، تسکین درد و بقا و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان دارد. لذا تعامل بهتر و بیشتر متخصصان حوزه سرطان و طب ایرانی همراه با ارتقای تحقیقات پایه و بالینی، کیفیتی عالی از مراقبت‌های بین‌رشته‌ای بیماران سرطانی را رقم خواهد زد و می‌توان با رویکرد بین‌رشته‌ای این روند مطلوب را تسریع نمود.

واژگان کلیدی: چالش‌ها و فرصت‌ها، توسعه، بین‌رشته‌ای، سرطان، طب سنتی

مقدمه

پاسخگویی به نیازهای جامعه از رسالت‌های مهم حوزه آموزش است، اما رشته مقاطع فعلی فاقد قابلیت لازم جهت این امر می‌باشند توسعه و گسترش فعالیت‌ها و رشته‌های بین‌رشته‌ای به ضرورتی راهبردی در آموزش عالی و نظام دانشگاهی تبدیل‌شده است[۱]. برای فراهم نمودن زمینه لازم برای گسترش دامنه‌های دانش در حیطه‌های بین‌رشته‌ای، از میان برداشتن مرزهای دانش ضرورت دارد. از این رو توسعه دانش بین‌رشته‌ای، از مهم‌ترین راهبردهای توسعه آموزش عالی به شمار می آید. توسعه علوم بین‌رشته‌ای یکی از برنامه‌های معاونت آموزشی وزارت بهداشت و از محورهای مهم برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی است[۲]. طی یکی دو دهه گذشته رشته‌های میان‌رشته‌ای در دنیا رشدی ۵ برابری داشته‌اند و در کشور ما نیز با توجه به نیازهای موجود، درحال توسعه می‌باشند و گسترش رشته‌های بین‌رشته‌ای در قالب مأموریت‌هایی به دانشگاه‌های علوم پزشکی واسپاری شده است[۳]؛ به طوری که یکی از ۱۲ سیاست کلی برنامه جامع آموزش عالی سلامت به توسعه آموزش عالی سلامت اختصاص یافته است. در برنامه تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، ۴۷ مأموریت ویژه به دانشگاه‌ها و مناطق آمایشی مختلف واسپاری شدکه از این تعداد بیش از ۳۰ مأموریت، مرتبط با حیطه‌های میان‌رشته‌ای است. در این راستا، لزوم رویکرد جامع و درعین‌حال توجه به رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی در علوم پزشکی مورد تأکید بوده و بایستی با تلفیقی از رویکرد جامع و رویکرد بین‌رشته‌ای دیدی وسیع‌تر در حوزه علوم پزشکی ایجاد شود و این موضوع هم‌زمان با گسترش تخصص‌های مختلف در این حیطه پیش رود[۱]. در این ارتباط، دانش سرطان از مقوله‌هایی است که در دنیای امروز امورات مرتبط با آن و درمان سرطان به‌صورت تیمی انجام می‌شود. [۴]. پیشرفت‌های اخیر در درمان سرطان، نیاز به مراقبت‌های چند رشته‌ای بیماری را افزایش داده است که نتیجه آن نتایج و کیفیت زندگی بیماران را افزایش داده است[۵]. مطالعات نشان داده است، مراقبت بهینه برای بیماران مبتلا به سرطان باید شامل یک تیم تخصصی بین‌رشته‌ای با تجربه در مراقبت از نیازهای چندوجهی این بیماران و خانواده‌هایشان باشد[۶]. تلاش تیمی چندرشته‌ای، حفظ اطلاعات حیاتی بهداشتی را افزایش می‌دهد و این پتانسیل را دارد که منجر به نتایج بهتری برای بیماران شود[۷]. بر این اساس، توسعه و راه‌اندازی برنامه‌های بین‌رشته ای مرتبط با سرطان از ضروریاتی است که جامعه امروز به آن نیاز دارد. از آنجایی که توسعه برنامه‌های آموزشی به ویژه در حیطه‌های بین‌رشته ای همواره با چالش‌ها و فرصت‌های روبرو بوده است و از طرفی شناسایی این چالش‌ها و فرصت‌ها، ضمن مشخص نمودن وضعیت موجود، می تواند به عنوان نقشه راهی برای توسعه‌ی برنامه‌های آینده ترسیم نماید؛ این مطالعه به بررسی و شناسایی چالش ها و فرصت های فراروی توسعه دانش بین‌رشته‌ای سرطان پرداخته است. در مطالعه تمکین و همکاران (Temkin, et al) یک رویکرد مشترک بین رشته ای برای مراقبت ایده‌آل در مدیریت پیشرفته سرطان تخمدان اپیتلیال به کار بردند که شامل هماهنگی مراقبت و آموزش بیمار، پیشگیری و غربالگری، تشخیص و مدیریت اولیه، برنامه ریزی درمان، نظارت بر بیماری، برابری در مراقبت و کیفیت زندگی بود[۸].کوینلان و گانتوگتوخ (Quinlan & Gantogtokh) در پژوهش خود نشان دادند، چالش‌هایی در طراحی، هماهنگی و هدایت برنامه‌های درسی بین‌رشته‌ای تحصیلات تکمیلی از جمله حجم‌کار، ناهمگونی دانشجو، و مشکلات در دستیابی به انسجام و تمرکز وجود دارد. این مطالعه بر آگاهی از ماهیت پیچیده برنامه‌های درسی بین‌رشته‌ای تاکید دارد[۹]. مهرمحمدی و همکارانش در مطالعه خود ظرفیت‌شناسی و سیاست‌گذاری توسعه میان رشته‌ای‌ها در ایران را برای توسعه آموزش عالی بسیار تعیین‌کننده عنوان نمودند[۱۰]. در مطالعه مهرمحمدی و همکاران بر گزینه‌های سیاستی توسعه برنامه‌های بین‌رشته‌ای شامل برنامه‌های چندرشته‌ای(تجمیعی) که دربرگیرنده مجموعه‌ای از دانش‌های سازمان یافته مستقل است که برای بررسی مسائل خاص به کار برده می‌شوند و برنامه‌های میان‌رشته‌ای(تلفیقی) که به مجموعه‌ای از دانش‌های مختلف که تمامی ویژگی‌های یک رشته را داراست، اشاره و تاکید شده است[۱۱]. ترومبلای، هانگ و همکارانشان طی مطالعاتی جداگانه در ارزیابی تاثیرات مطالعات بین‌رشته‌ای در مراقبت‌های سرطانی، کار تیمی را یک مؤلفه‌ی کلیدی در استراتژی تجدید مراقبت‌های بهداشتی دانسته اند که در کشورهای مختلف به‌منظور بالا بردن کیفیت خدمات درمانی و بقای بیماران مبتلا به سرطان مورد تأکید است [۱۲،۱۳]. در برنامه توسعه بین‌رشته‌ای مراکز سرطان‌شناسی در کشور آلمان، تاثیرات فوق‌العاده پیشرفت در پیشگیری، تشخیص و درمان در بقا و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان تبیین و اشاره شده است که از طریق تعامل بهتر تحقیقات پایه، ترجمه و بالینی در ارتباط با کیفیتی عالی از مراقبت‌های بین‌رشته‌ای بیماران سرطانی، این این روند مطلوب را می‌بایست تسریع نمود[۱۴]. سیلبرمان و همکاران در مطالعه‌ای به بررسی نقش تیم درمانی چندرشته‌ای در مراقبت‌های درمانی بیماران مبتلا به سرطان و پیاده سازی این رویکرد در چندین کشور خاورمیانه پرداختند[۱۵]. در مطالعه‌ای دیگر اُساوا و همکارانش، اهمیت رویکرد بین‌رشته‌ای را در مراقبت‌های سرطانی ارزیابی نمودند[۱۶]. نتایج دو مطالعه مذکور، برتاثیر رویکرد بین‌رشته‌ای به عنوان عاملی کلیدی در ارائه

درمان و مراقبت‌هایی با کیفیت بالا برای این قشر از بیماران تاکید نموده است[۱۵،۱۶]. لذا این مطالعه درصدد است تا چالش‌ها و فرصت‌ها در زمینه توسعه و راه‌اندازی برنامه بین‌رشته‌ای سرطان و طب سنتی را شناسایی و بررسی نماید.

روش بررسی

این مطالعه به روش کیفی در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ و در دانشگاه علوم پزشکی بابل انجام شد. روش گردآوری داده‌ها به دو صورت کتابخانه‌ای و میدانی بود. در روش کتابخانه‌ای، بررسی و مطالعه متون و مقالات از سال ۲۰۱۵تا ۲۰۲۳ از مراجع و سایت‌های معتبر شامل PubMed, Google Scholar ,ERIC با جستجوی کلید واژه های آموزش پزشکی، طب سنتی، طب سنتی و سرطان، توسعه بین رشته ای، چالش های بین رشته ای، فرصت های بین رشته ای، مطالعات بین رشته ای، برنامه های بین رشته‌ای سرطان، برنامه درسی، پزشکی عمومی، سرطان، پرداخته شد و چالش‌ها و فرصت‌های شناسایی شده در زمینه توسعه و راه اندازی برنامه بین‌رشته‌ای مرتبط با سرطان و طب سنتی بررسی و استخراج شد. سپس به منظور شناسایی سایر موارد فرصت‌ها و چالش‌ها، در روش میدانی پس از هماهنگی با اعضای هیات علمی و خبرگان و صاحب‌نظران، پانل خبرگان با حضور ۱۲ نفر که به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب گردیدند، شکیل شد. معیار ورود اعضای پانل در مطالعه عبارت بودند از: دارا بودن مدرک تحصیلی تخصصی طب سنتی، انکولوژی/ رادیوتراپی، پاتولوژی/ سوابق مدیریت آموزشی و یا کارشناس آموزش. به کلیه شرکت کنندگان اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات جمع آوری شده از ایشان محرمانه خواهد ماند و در راستای اهداف پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت و با رضایت خاطر در این مطالعه شرکت نمودند. جمع‌آوری مطالب از طریق ضبط صدا و یا یادداشت‌برداری مطالب بود که موارد ضبط شده و دست نویس در نرم افزار Word تایپ شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های از روش تحلیل‌محتوا عرفی استفاده و مطالب جمع‌آوری شده از طریق کدگذاری با استفاده از نرم‌افزار Maxqda2021 انجام شده است. کدهای مشابه مقوله‌بندی شدند. برای تعیین اعتبار داده‌های کیفی، تفسیر و استنباط صورت گرفته از دیدگاه افراد حاضر در پانل به آن‌ها منعکس گردید، تا از انحراف در دیدگاه‌ها جلوگیری شود. همچنین سعی گردید تمام جزئیات پژوهش از نمونه‌گیری تا فرایند جمع‌آوری و تحلیل به طور کامل شرح داده شود تا در مورد انتقال‌پذیری نکته مبهمی باقی نماند. در خصوص افزایش قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌های حاصل تلاش شد نمونه ای انتخاب گردد که امکان بررسی موضوع از منظرهای مختلف فراهم شود. هم‌چنین از یک ناظر خارجی با تجربه که به مواردی مانند متون پیاده‌سازی شده، یادداشت‌ها، داده‌های تحلیل شده، یافته‌های مطالعه، معانی استخراج شده، کدها، درونمایه‌ها و طبقه‌بندی‌ها، جزییات فرایند انجام مطالعه اشراف و دسترسی داشت، برای اطمینان‌پذیری استفاده شده است. و بدین ترتیب چالش‌ها و فرصت‌های بین‌رشته‌ای در قالب ۹ تم اصلی و ۵۳ تم فرعی مورد شناسایی قرار گرفت.

جدول شماره۱: مشخصات افراد شرکت کننده در پانل تخصصی به منظور شناسایی چالش ها و فرصت‌ها

مدرک تحصیلی/حوزه تخصصی	تعداد
طب سنتی	۲
انکولوژی/رادیوتراپی(متخصص و دستیار تخصصی)	۳
کارشناس آموزش	۱
دکتری تخصصی روانشناسی	۱
پزشک عمومی	۱
رئیس دانشکده	۱
دکتری تخصصی بیوشیمی بالینی	۱
دکتری تخصصی مدیریت آموزش عالی	۲

یافته‌ها

با تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از بررسی متون و مقالات مرتبط و کدها و اطلاعات استخراج شده از نظرات متخصصین در پانل خبرگان، یافته‌های به شرح زیر به دست آمد:

جدول شماره۲: چالش‌ها و فرصت‌ها در زمینه توسعه و راه اندازی برنامه بین‌رشته‌ای مرتبط با سرطان و طب سنتی

مقوله (تم اصلی)	مفاهیم(تم فرعی)

	فرصت ها	چالش ها
ساختاری/سازمانی	✓ تاکید تمامی متخصصین انکولوژی دانشگاه بر مراقب تیمی در بیماری سرطان ✓ وجود واحد پیشگیری از بیمارهای غیر واگیر از جمله سرطان درساختار معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها	✓ کمبود منابع برای ارائه خدمات ضروری ✓ عدم شکل گیری فعالیت‌های ساختارمند در مورد مراقبت‌های سرطان به ویژه مراقبت‌های تسکینی ✓ عدم توجه کافی به زیر ساخت‌ها و تأمین منابع مالی برای راه اندازی انواع مدل‌های مراقبت در سرطان ها در کشوربه عنوان امری ضروری و غیرقابل اجتناب ✓ نبود سازوکار و برنامه سازمانی مشخص در سطوح ستادی و دانشگاه‌ها به عنوان چالش اصلی در تشکیل و استقرار مراقبت تیمی
سیاستگذاری	✓ وجود اسناد بالادستی در زمینه توسعه دانش سرطان	✓ نامطلوب و یا کمتر مطلوب بودن کمیت و کیفیت آموزش سرطان در برنامه درسی پزشکی عمومی ✓ لزوم تهیه و تدوین نقشه راه درمان تیمی بیماری سرطان توسط مدیران و سیاستگذاران حوزه سلامت ✓ عدم وجود رویکرد یکپارچه‌سازی و ادغام مراقبت‌ها در سرطان ✓ مراقبت‌های سرطان به ویژه مراقبت‌های تسکینی به عنوان یک چالش عمده برای نظام سلامت
حمایتی	✓ کاهش هزینه ناشی از بستری و سایر مراقبت‌های پر هزینه با خدمات مراقبتی تسکینی ✓ قرار داشتن بیماری های سرطان در زمره بیماری های خاص و مشمول تسهیلات بیمه ای ✓ تأیید اثرات مثبت خدمات مراقبت بین رشته ای در کاهش بار علایم بیماری و بهبود رضایتمندی و افزایش کیفیت زندگی بیماران	✓ عدم وجود مدلی شامل همکاری ساختارمند و ادغام یافته با ترکیبی ازپزشکان طب نوین و طب سنتی برای مراقبت‌های حمایتی و تسکینی سرطان ✓ عدم تبیین جایگاه طب سنتی در آموزش و درمان سرطان
غیر حرفه ای ها		✓ دخالت در امر درمان سرطان توسط افراد سودجو و کسانی که فاقد تخصص پزشکی یا دانش پزشکی می‌باشند با ادعای درمان با طب سنتی
زیر ساختی و منابع	✓ وجود دانشکده طب سنتی در اکثر دانشگاه‌های ✓ کشور وجود امکانات و فضاهای مناسب آموزشی برای سرطان	✓ عدم انجام اقدامات اساسی در زمینه راه‌اندازی مدل‌های مراقبت‌های سرطان
آموزشی	✓ مطرح بودن طب تلفیقی که انواع روش‌های ✓ طب سنتی و مکمل برای درمان سرطان است به عنوان یکی از روش‌های رایج برای درمان سرطان ✓ ترویج برنامه‌های آموزشی خود مراقبتی ✓ استفاده از ظرفیت‌های کنگره‌ها و انجمن‌های علمی و بین‌المللی جهت اموزش حضوری و غیرحضوری ✓ امکان اجرای برنامه‌های آموزشی متنوع از سوی رسانه‌های ملی، وب سایت ها، انجمن‌هاو شبکه‌های اجتماعی ✓ دادن اختیارات به دانشگاه‌ها در خصوص تغییرات در برنامه درسی با توجه به	✓ عدم طراحی برنامه‌های آموزشی انسجام‌یافته برای بیماران سرطانی ✓ عدم طراحی برنامه‌های آموزشی مشترک بین سرطان و طب سنتی ✓ ضعف اکثر فارغ التحصیلان رشته‌های پزشکی عمومی از نظر دانش‌نظری و تئوری و همچنین مهارت و کارآمدی لازم در مورد تشخیص و درمان و مراقبت بیماری‌های سرطان ✓ وجود مشکلات در آموزش مهارت‌های بالینی در کوریکولوم پزشکی عمومی به ویژه در زمینه پیشگیری، تشخیص و درمان سرطان

	✓ تحولات جدید در حوزه آموزش پزشکی ناشی از نیازهای محلی و منطقه‌ای در چارچوب مقررات ✓ اجرایی شدن برنامه‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و استقبال از نظر کلان مناطق آمایشی و دانشگاه ها در خصوص تغییرات در برنامه‌ها و کوریکولوم آموزشی به ویژه پزشکی عمومی ✓ معرفی دانش سرطان به عنوان ماموریت ویژه و یا زمینه‌هایی که دانشگاه‌های علوم پزشکی درآن حوزه بایستی مرجعیت علمی را کسب نمایند. ✓ امکان شناسایی خلاءها و اقدام به تهیه چارچوب برای در کنار هم قرار دادن متخصصان طب رایج و طب سنتی ✓ ارتقای جایگاه طب سنتی در برنامه‌های مراقبت و پیشگیری از سرطان	✓ عدم تبیین مناسب دانش موجود در زمینه مراقبت‌های سرطان و لحاظ نمون آن در متن برنامه آموزشی رشته های پزشکی و پرستاری به طور جدی ✓ عدم وجود مراکز آموزش مهارتی حرفه ای در دانشگاه ها ✓ توجه ناکافی به عملکرد بالینی در زمینه سرطان در دوره علوم پایه و مقدمات بالینی ✓ عدم توجه کافی به مباحث طب سنتی در کوریکولوم آموزشی پزشکی عمومی و برنامه‌های درسی سایر رشته‌های علوم پزشکی ✓ عدم باور برخی پزشکان به تاثیر طب سنتی در درمان و مراقبت‌های سرطان
فرهنگی اجتماعی	✓ مراقبت تسکینی با کمک طب سنتی به عنوان راهکاری برای ارتقای کیفیت زنـدگی بیمـاران مبتلا ✓ وجود ظرفیت طب سنتی برای بهبود کیفیت زندگی بیماران سرطانی ✓ افزایش دانش عمومی جامعه در مورد سرطان‌ها	✓ باورهای غلط در مورد درمان سرطان نسبت داده شده به طب سنتی، مانند عدم جراحی بیمار سرطانی و قابل درمان بودن با پروسیجرها و داروهای رایج طب سنتی ✓ در کشور ما به علت شرایط فرهنگی مدعیان طب سنتی خیلی زیاد هستند. ✓ مراجعه مردم به شکل عامیانه به عطاری‌ها و توصیه درمان گیاهی به هم دیگر برای درمان سرطان ✓ وجود عطاری‌های فاقد مجوز اقدام‌کننده به تشویق جامعه برای استفاده از درمان‌های سنتی بدون نظر پزشک
ماهیت پیچیده بیماری	✓ درمان سرطان مجموعه‌ای از تخصص‌ها و یک درمان چندرشته‌ای شامل انواع تخصص‌های جراحی، شیمی درمانی، پرتو درمانی، روان درمانی و بازتوانی را می طلبد که رشته‌های مذکور در دانشگاه‌ها وجود دارند.	✓ طولانی بودن مراقبت از بیماران سرطانی، درتمام مراحل بیماری از زمان تشخیص سرطان تا مراحل پایان زندگی ✓ پیچیدگی بالایی و ماهیت چندبعدی سرطان و مراقبت آن ✓ تأثیرپذیری زیاد سرطان از سایر بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های همه‌گیری به علت داشتن ماهیت چندرشته ای پیچیده بیماری
فرایندی و کار تیمی	✓ مراقبت‌های سرطان معمولاً به صورت تیمی بوده و یک کار بین‌رشته‌ای است. ✓ ارائه خدمات موثر در قالب مراقبت تیمی به عنوان استراتژی مناسبی جهت درمان مبتلایان به این بیماری ✓ تایید اثربخشی مراقبت و درمان تیمی در بیماری سرطان	✓ فقدان مراقبت‌های کافی تیمی در بیماران مبتلا به سرطان در دانشگاه‌های علوم پزشکی

بحث

بر اساس یافته‌های این مطالعه، چالش‌ها و فرصت‌های ساختاری/ سازمانی، سیاستگذاری، آموزشی، زیرساختی و منابع، فرایندی و مشکلات کار تیمی، ماهیت پیچیده بیماری، فرهنگی اجتماعی، حمایتی و غیرحرفه‌ای‌ها، فراروی توسعه و راه اندازی برنامه‌های بین‌رشته‌ای سرطان و طب سنتی قرار دارد که لازم است توجه سیاستگذاران و برنامه‌ریزان آموزشی برای رفع این چالش‌ها و بهره‌برداری از فرصت‌ها بسیار بیش از پیش معطوف گردد. چالش‌ها و فرصت‌های شناسایی شده، در اجرای بهترین شیوه‌ها و توسعه‌ی توصیه‌های مرتبط با کیفیت برای هدایت برنامه‌های چندرشته‌ای سرطان و یافتن راهکارهای ابتکاری برای ارتقای کیفیت مراقبت چندمرحله‌ای سرطان توسط یک کمیته راهبری متخصص چندرشته‌ای بسیار مهم می‌باشد[۸]. پیشرفت قابل توجهی در درمان سرطان در دهه‌های گذشته، هم در

رویکردهای سیستمی و هم در رویکردهای منطقه‌ای به دست آمده است[۱۷]. و انکولوژیست‌ها در مراکز مراقبت از سرطان، این خدمات را به صورت ایمن در تیم بین‌رشته‌ای ارائه می‌کنند[۱۸]. یافته‌های پژوهش پاترسون و همکاران(Paterson et al) حاکی از این بود که با توجه به تأثیرپذیری زیاد سرطان از سایر بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های همه‌گیری به علت داشتن ماهیت چندرشته‌ای پیچیده بیماری، تیم‌های مراقبت چندرشته ای به طور قابل توجهی از طرق مختلف تحت تأثیر قرار می‌گیرند[۱۹]. که این یافته با یافته‌های این پژوهش مبنی بر وجود چالش ماهیت پیچیده بیماری مطابقت دارد. تروینو و همکاران (Treviño et al)، در پژوهش خود، نشان داد، تحقیقات شناختی و ادراک، شناسایی موانع و پیدا نمودن راه حل‌ها، تعیین بزرگترین نیازها و ترسیم اهداف و استراتژی‌های آینده برای ارزیابی پیشرفت برای همکاری‌های بین‌رشته‌ای و تعریف راه ها مهم هستند و گفتگوهای بین همکاران در اتاق فکر برای پرداختن به این اهداف و برجسته کردن فرصت‌ها برای گسترش همکاری بین‌رشته‌ای را مهم دانستند[۲۰]. این موضوع با نتایج این پژوهش مبنی بر چالش‌های مدیریت و رهبری آموزشی مطابقت دارد. چو و همکاران (Cho et al) نشان دادند، مراقبت‌های چند رشته‌ای می‌تواند به تسهیل تشخیص سریع سرطان‌های نادر، بهینه‌سازی پروفایل نشانگرهای زیستی و در نهایت به دستیابی به مراقبت از بیمار با بالاترین کیفیت کمک کند[۲۱]. در این ارتباط، بهبود ارتباطات و هماهنگی بین اعضای تیم چندرشته‌ای بیمار، به ویژه بین پزشکان سطح جامعه و مراکز دانشگاهی، مورد نیاز است که این موضوع با وجود چالش‌ها و فرصت‌های فرایندی و مشکلات کار تیمی در برنامه‌های بین‌رشته‌ای سرطان مطابقت دارد. از جمله نقاط قوت این پژوهش، استفاده از روش بررسی همه جانبه شامل مطالعات کتابخانه‌ای بررسی سایت‌های معتبر، تشکیل پانل و مصاحبه با خبرگان و همچنین نوآوری در شناسایی چالش‌ها و فرصت‌های مرتبط با آموزش سرطان و طب سنتی بوده است از جمله محدویت‌های این مطالعه عدم وجود امکان بررسی نظر خبرگان سایر دانشگاه‌ها در این ارتباط بوده است.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج این پژوهش چالش‌ها و فرصت‌های توسعه و راه‌اندازی برنامه بین‌رشته‌ای در۵۲ مفهوم(کد فرعی) و ۹ مقوله اصلی شامل: چالش‌ها و فرصت‌های ساختاری/سازمانی، سیاستگذاری، آموزشی، زیرساختی و منابع، فرایندی و مشکلات کار تیمی، ماهیت پیچیده بیماری، فرهنگی اجتماعی، حمایتی و غیرحرفه ای‌ها شناسایی شدند. با توجه به اینکه هر یک از این چالشها و فرصتها نقش مهمی در روند تشخیص، غربال‌گری و درمان بیماری سرطان دارند، شناسایی فرصت‌ها و چالش‌های برنامه‌های توسعه بین‌رشته ای سرطان و طب سنتی و کاربست آن‌ها تاثیرات فوق‌العاده ای در پیشرفت پیشگیری، تشخیص، مراقبت، درمان، تسکین درد و بقا و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان دارد. لذا تعامل بهتر و بیشتر متخصصان حوزه سرطان و طب سنتی همراه با ارتقای تحقیقات پایه و بالینی، کیفیتی عالی از مراقبت‌های بین‌رشته‌ای بیماران سرطانی را رقم خواهد زد و می توان با رویکرد بین‌رشته‌ای این روند مطلوب را تسریع نمود. در این حالت چند متخصص با دانش و نظرات متفاوت علمی در قالب یک تیم برای بیمار تصمیم می‌گیرند. استفاده از تخصص‌های گوناگون در آموزش سرطان موجب می‌شود که همه گروه‌ها به‌واسطه تخصصی که در آن مهارت و تسلط بیشتری دارند، حساس‌ترین و ریزترین کارها را بدون مشکل انجام دهند و این در حالی است که کار انفرادی نتایج مطلوبی به دنبال نخواهد داشت[۴]. نتایج این پژوهش به دانشگاهیان کمک می نماید تا استراتژی‌ها و رویکردهای مناسبی را برای مقابله با چالش‌های رایج اتخاذ نمایند. راهکارهای ذیل برای توسعه و راه اندازی برنامه بین‌رشته‌ای مرتبط با سرطان و طب سنتی پیشنهاد می‌گردد:

- بازبینی کوریکولوم و برنامه درسی پزشکی عمومی از نظر مباحث بین‌رشته‌ای سرطان و طب‌سنتی و گنجاندن واحدهایی در این راستا
- برپایی کلینیک طب سنتی در کنار مراکز آموزشی درمانی و کلینیک‌های مرتبط با سرطان
- انجام پژوهش‌های کاربردی توسعه و راه اندازی برنامه بین‌رشته‌ای مرتبط با سرطان و طب سنتی
- تهیه محتواهای آموزشی در خصوص همکاری بین‌رشته‌ای سرطان و طب سنتی
- برقراری چرخش بالینی کارورزان در کلینیک‌های سرطان و طب سنتی و بالاخص کلینیک مشترک سرطان و طب سنتی

ملاحظات اخلاقی

به کلیه شرکت کنندگان اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات جمع آوری شده از ایشان محرمانه خواهد ماند و در راستای اهداف پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت و با رضایت خاطر در این پژوهش شرکت نمودند. این پژوهش با کد اخلاق ۹۷۲۴۵۸ در مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی مصوب گردید.

تضاد منافع

هیچ تضاد منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

سپاسگزاری

بدینوسیله از همکاری اساتید محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل و سایر خبرگان که با ارایه نظرات ارزشمند خود ما را در مراحل مختلف طرح یاری نمودند، قدردانی به عمل می آید.

منابع

1. Education Deputy of the Ministry of Health. Creating an interdisciplinary dialogue on the evolution of medical education. ISNA; Code News: 95022213479, Avalabale at: isna.ir /news /95022213479/ [Persian]

2. Mahdi R. Formation & Development of Interdisciplinary in Higher Education: The Key Factors and Requirements. Scholary *J. Interdiscip. Stud. Humanit*. 2013; 5(2): 91-117. [Persian]

3. Education Deputy of the Ministry of Health. 5th Interdisciplinary Development in the World /Mission of the Medical Sciences Universities to Expand Interdisciplinary. Sabastian News Agency; Code News: 542791, Available at: http://www.shabestan.ir/detail/News/542791 [Persian]

4. The controversy in the hot cancer market. The Islamic Republic News Agency, IRNA; Code News: 82304351, Available at: http://www.irna.ir/fa/News/82304351 [Persian]

5. Bertolaccini L, Mohamed S, Bardoni C, Lo Iacono G, Mazzella A, Guarize J, Spaggiari L. The Interdisciplinary Management of Lung Cancer in the European Community. J. Clin. Med.2022 Jul 26; 11(15):4326.

6. Coleman C, Chen K, Lu A, Seashore E, Stoller S, Davis T, Braunstein S, Gupta N, Mueller S. Interdisciplinary care of children with diffuse midline glioma. Neoplasia. 2023 Jan 1; 35: 100851.

7. Offenbach R, Briggs J, Ronca K, Uong A, Ogidan- Odeseye O, Kim M, Weiser D. Retention of discharge instructions using an interdisciplinary model for at-risk children with cancer: A quality improvement initiative. Pediatr Blood Cancer. 2023 Jan; 70(1): e30045.

8. Temkin SM, Smeltzer MP, Dawkins MD, Boehmer LM, Senter L, Black DR, Blank SV, Yemelyanova A, Magliocco AM, Finkel MA, Moore TE. Improving the quality of care for patients with advanced epithelial ovarian cancer: Program components, implementation barriers, and recommendations. Cancer. 2022 Feb 15; 128(4):654-64.

9. Gantogtokh O, Quinlan KM. Challenges of designing interdisciplinary postgraduate curricula: case studies of interdisciplinary master's programmes at a research-intensive UK university. Teach. High. Educ. 2017 Jul 4; 22(5):569-86

10. Mehrmohammadi M, Mosapoor N, Kayzouri A. Interdisciplinary capacities in humanities. Unpublished research report. Tehran, Vice Presidential science and technology vice president of science and technology.2012. [Persian]

11. Mehrmohammadi M, Mosapoor N, Kayzouri A. A Review over the Policy Options for Development of Interdisciplinary Programs in the Humanities in Iran. J Higher Educ Curric. 2018; 9(17): 7-35. [Persian]

12. Tremblay D and et al. Evaluation of the impact of interdisciplinarity in cancer care. BMC Health Serv. Res.2011; 11(1): 144.

13. Look Hang N, Wright F, Gagliardi A, Paszat L. Examining the Potential Relationship Between Multidisciplinary Cancer Care and Patient Survival: An International Literature Review. J. Surg. Oncol. 2010; 102: 125–134.

14. Oncology Centers of Excellence in Germany. Program for the Development of Interdisciplinary Oncology Centers of Excellence in Germany.2017.

15. Silbermann M and et al. Multidisciplinary care team for cancer patients and its implementation in several Middle Eastern countries. symposium article, Ann. Oncol. 2013.

16. Osawa H. Takazawa Y, Kameoka T, Yanai R, Hirosawa Ch. The importance of interdisciplinary approach to cancer care. 47th Global Nursing & Healthcare Conference, London. 2018.

17. Pestana RC, Ibrahim NK. Cancer Treatment Modalities Systemic and Locoregional Approaches: Challenges and Opportunities of Multidisciplinary Approaches. Locoregional Radionuclide Cancer Therapy. 2021:17-37.

18. Javed AA, Habib JR, Kinny-Köster B, Hodgin M, Parish L, Cunningham D, Hacker-Prietz A, Burkhart RA, Burns WR, Shubert CR, Cameron JL. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Multidisciplinary Clinics: A High-Volume Pancreatic Cancer Center Experience. Current Problems in Diagnostic Radiology. 2022 May 25.

19. Paterson C, Bacon R, Dwyer R, Morrison KS, Toohey K, O'Dea A, Slade J, Mortazavi R, Roberts C, Pranavan G, Cooney C. The role of telehealth during the COVID-19 pandemic across the interdisciplinary cancer team: implications for practice. InSeminars in oncology nursing 2020 Dec 1 (Vol. 36, No. 6, p. 151090). WB Saunders.

20. Treviño M, Birdsong G, Carrigan A, Choyke P, Drew T, Eckstein M, Fernandez A, Gallas BD, Giger M, Hewitt SM, Horowitz TS. Advancing Research on Medical Image Perception by Strengthening Multidisciplinary Collaboration. JNCI Cancer Spectrum. 2022 Feb; 6(1): pkab099

21. Cho MT, Gholami S, Gui D, Tejaswi SL, Fananapazir G, Abi-Jaoudeh N, Jutric Z, Samarasena JB, Li X, Valerin JB, Mercer J. Optimizing the diagnosis and biomarker testing for patients with intrahepatic Cholangiocarcinoma: a multidisciplinary approach. Cancers. 2022 Jan 13; 14(2):392.