**數位敘事期末報告 第五組\_ 吃止痛藥，甘ㄟ洗腰子？**

**組員：高亞涓、林冠廷、黃詩婷、胡哲瑋**

1. **研究動機**

世界衛生組織(WHO)在1990年就宣佈「免於疼痛是基本人權」，國際疼痛研究學會(International Association for the Study of Pain, IASP)亦為疼痛(Pain)下定義為：「一種不愉快的感覺、和負向情緒經驗，包括生理、心理及靈性層面，可能與真實或潛在的組織傷害相關」。由此可知疼痛具有五大特性：負向的、主觀的、多維的、損傷的、難言的，並兼具感覺、認知與情感成分，因此疼痛照護需要以人為本，只要是病人說痛，就有疼痛相關的問題與照護需求(Goldberg, G. R. & Morrison, R. S., 2007; Osborn, R., Demoncada, A., & Feuerstein, M., 2006)。

然而在華人文化影響下，社會大眾仍常見許多疼痛迷思。受疼痛之苦的人，過去疼痛與止痛經驗、年齡、性別、教育程度、文化背景或種族、疼痛信念等均會影響他們是否尋求幫助以及採取何種策略去面對因應、接受或忍受、管理與照護疼痛 (Curry Narayan, 2010; Cornally, N. & McCarthy, G, 2011)。對疼痛與藥物缺乏理解時，更會形成錯誤信念造成障礙，並困難作決定，影響有效地評估和控制疼痛。

研究發現，民眾對疼痛治療及藥物感到害怕與擔憂的相關信念和關注點可彙整出以下八點(衛生福利部護理及健康照護司，2018):

(一)怕藥失效：擔心藥物有耐受性，會越打越多，到最後會沒有藥物可用。

(二)怕副作用：認為止痛藥都會有可怕、致命的、或難處理的副作用。對止痛藥物的不良反應比疼痛本身更害怕擔憂。

(三)怕染毒癮：認為鴉片類藥物就等於是吸毒藥物，擔心導致成癮，認為止痛就會成為毒癮犯。

(四)怕是宿命：在某些宗教文化上，認為會有疼痛是來自於上輩子欠債、命中注定、㇐種懲罰、或是詛咒。因此應該要忍受以還清前世債務，若是止痛(疼痛緩解)那下輩子還會更痛。

(五)怕被討厭：相信「好」的病人不會抱怨疼痛，喊痛好像是給醫護人員或家屬添麻煩，因此要盡量忍耐，才是表現良好。

(六)怕治療失焦：擔心疼痛治療分散醫生注意力，如果醫護人員評估治療疼痛，可能就會忽略疾病本身的治療。

(七)怕病情惡化：認為疼痛意味著疾病進展，越痛恐是疾病進展到末期臨終。

(八)怕打針：對注射有所恐懼 ，看到針頭就腳軟。

如何正確評估疼痛程度、選擇合適止痛劑，提升疼痛認知，進而有效緩解疼痛，是社會大眾應具備且不能忽視的問題。本研究製作數位敘事疼痛教學教材，希望能夠落實疼痛照護相關教育，提升民眾自我疼痛紀錄、管理與照護成效。

1. **研究目的**

基於上述研究動機，本研究擬利用數位敘事疼痛教學教材「呷止痛藥，金簡單」營造探究的情境，融入疼痛問題的相關教學設計與教學活動，透過觀看影片與親自動手操作電子書，讓學習者對「疼痛知識」更加印象深刻，更容易理解止痛藥物之選用原則，同時測試本數位敘事教材之適用性，以作為後續教學教材改善之參考依據。

本研究探討問題如下:

(一)實施數位敘事疼痛教學教材「呷止痛藥，金簡單」教學活動後，學習者的認知表現為何？

(二)使用數位敘事疼痛教學教材「呷止痛藥，金簡單」，學習者的學習動機表現為何？

(三)使用數位敘事疼痛教學教材「呷止痛藥，金簡單」後，學習者的學習焦慮表現為何？

1. **研究對象**

一般社會大眾、與需要接受疼痛照護指導之相關人員，須具備適當認字、閱讀能力與操作數位敘事教材之能力。

**四、研究架構**

基本人口學

變項

疼痛認知

學習動機

學習焦慮

數位敘事

教學教材

**五、研究方法與工具**

本研究採用準實驗研究法中的單組前後測設計，在有限的測試工具內進行分析探討。本研究的研究工具，包括「自擬式疼痛認知測驗」、「學習動機量表」、「學習焦慮量表」。

**六、參考文獻**

衛生福利部護理及健康照護司(2018)．*整體疼痛症狀照護及指導方案指引*．<https://dep.mohw.gov.tw/donahc/cp-4644-50597-104.html>

Cornally, N. & McCarthy, G. (2011). Help-seeking behaviour for the treatment of chronic pain. British Journal of Community Nursing, 16(2), 90-98.

Curry NarayanM. (2010). Culture’s effects on pain assessment and management. American Journal of Nursing, 110(4), 38-47.

Goldberg, G. & Morrison, R. (2007). Pain management in hospitalized cancer patients: a systematic review. Journal of Clinical Oncology, 25(13), 1792- 1801

Osborn, R., Demoncada, A., & Feuerstein, M. (2006). Psychosocial interventions for depression, anxiety, and quality of life in cancer survivors: meta-analyses. The International Journal of Psychiatry in Medicine, 36(1), 13-34.