

打破群眾沉默，如何設計一場勇氣浪潮

Breaking the Silence: How to Design a Wave of Courage

圖、文：臺中市政府消防局 洪宗德

前言

我是一名來自臺中的救護義消洪宗德，在過去幾年我們潭子分隊不斷的推廣民眾版心肺復甦術（cardiopulmonary resuscitation, CPR）的講座，即便過去已落實多場宣導，但在臺灣每年超過 7,000 名到院前心跳停止的患者，只有不到 4 成在救護車抵達前獲得 CPR。數字背後，是我們對「挺身而出」的猶豫，這也讓我思考，該如何為這場浪潮盡一份心力呢？

I am Hung Tsung-te, a volunteer emergency medical responder from Taichung. Over the past few years, our Tanzi Branch has continuously promoted public CPR (cardiopulmonary resuscitation) lectures. Despite holding multiple outreach sessions, in Taiwan, among more than 7,000 patients each year who suffer out-of-hospital cardiac arrest, fewer than 40% receive CPR before the ambulance arrives. Behind these numbers lies our hesitation to “step forward.” This has led me to reflect: how can I contribute to creating this wave of courage?

壹、為何救命之手停在胸前？揭開行動落差的真相

（一）那一道「要不要伸手」的心理高牆

即使過去已有許多研究表示，在到院前心肺功能停止（out of hospital cardiac arrest, OHCA），民眾願意即早實施 CPR 與自動體外心臟電擊去顫器（automated external defibrillator, AED）去顫，將大幅提升患者存活率，但受到損失恐懼（怕壓斷肋骨、怕救不回來）、旁觀者效應（現場這麼多人，應該有人比我懂）等因素影響，會降低民眾施救意願，這讓我意識到舉辦研習並非讓民眾熟練操作 CPR 就能解決困境，而是要能提升民眾願意挺身而出的勇氣，雖技術可以透過練習而變得熟練，但勇氣該如何壯大呢？

（二）教學破框：2 小時內催生「敢救」勇氣的挑戰

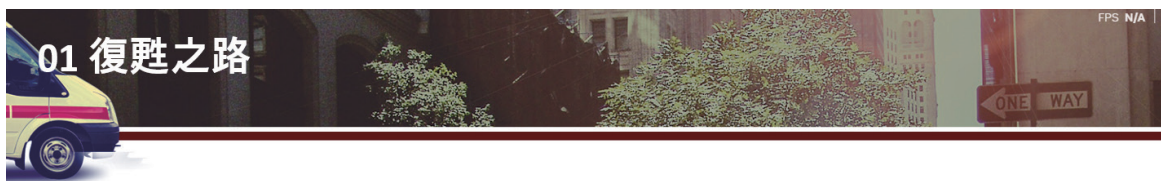
勇者並非一蹴而成，擁有大量的知識也不代表奮勇當先的勇氣，要在短短 2 小時內傳遞知識又得培養勇氣，對講師來說是困難的挑戰，我認為傳統授課教學模式無法解決上述問題，所以採用問題導向式學習（problem based learning, PBL）：先拋問題，

再由學員自行找答案、辯論、實作的教學技巧來改良講座，例如圖 1 是講座內容之一，我透過抉擇答案來分化民眾的立場，並在短短 2 分鐘內分別提問 AB 兩派的民眾來進行一場簡短的辯論批判。

諸如此類的內容我大量運用在課堂中，包括肋骨壓斷是否正確？錯壓非 OHCA 的患者該怎麼辦？對於施救錯誤會不會有責任？透過 2 分鐘即席辯論，學員在腦中「過電」，記憶點瞬間加深，也開始為自己的決策負責－這正是勇氣的萌芽。

貳、第一年實施後成效如何？

在第二年辦理的時候，有一位去年也有來參加的民眾，我跟他聊天到，「你來參加我們的講座研習，對你有幫助嗎？」，他表示：講座的内容很有趣，雖然已經有點忘記評估該怎麼做了，但確實會有更高的意願去施救 CPR，不過還沒遇到就是了。這段話讓我意識到，目前的課綱內容或許存在不夠完善的缺點。



氧氣也很重要.....

Q:如果是自己的親人，要不要人工呼吸？

A:吹

B:不吹

圖 1、講座投影片內容 – 無器材時是否要進行人工呼吸

（一）讓救命成為本能，而非選擇

我認為問題不在於民眾忘記曾學過的技術，而是這些技術從未成為他們在目擊 OHCA 時能立即啟動的反射行為。

一位語言教學 Youtuber 曾說過：「我們在說英文時，並不是先在腦中中翻英再說出口，而是靠著反覆模仿、在熟悉的情境中，讓語言從喉嚨自然流出，彷彿肌肉記憶一般。」CPR 亦如是。流程熟練不代表遇到患者就能「下指令給雙手」。只有在逼真的情境反覆模擬，把動作寫進肌肉裡，才能在關鍵時刻啟動連接知識與行動的神經反射。

與其要求民眾「記住怎麼做」，更應該幫助他們「習慣這麼做」，讓挺身而出的那一刻，不再是選擇，而是自然的行動。

（二）打造「救命反射」的訓練場

未經訓練的 CPR，就像一把鏽劍。雖可以靠反覆練習，把它打磨成鋒利的寶劍，但真正關鍵的是 – 是否有人敢在關鍵時刻拔劍出鞘。

勇氣，並不是一堂講座就能灌輸的。對多數民眾來說，缺乏「臨場經驗」才是阻礙施救的真正難題。不過，要成為匹配寶劍的

勇者，不代表非得成為救護義消。我們能做的，是打造一個能激發行動的訓練場。例如在第二年的課程結尾，我設計了一場突襲演練（圖 2）：模擬一場突如其來的車禍現場。民眾毫無預警地進入這個情境，旁觀者效應開始蔓延，所有人面對真實壓力、眾目睽睽，必須做出選擇：站出來，或退縮。

這場「突襲」，不只是驗收學習成果，更是一次心理的淬鍊：讓知識與行動之間的空白，被勇氣填滿。

參、打造全民勇者計畫 – CPR 宣導的下一個進化方向？

（一）讓人民挺身而出的不是技術，而是設計好的「浪潮」

勇氣不是灌輸，而是被浪推著走。在我的課程裡，「靜態對立辯論」和「動態突襲演練」永遠成雙成對。先讓學員在二選一問題中公開表態，再把他們投入毫無預警的車禍劇本。當眾人還在觀望，有人率先跪下按壓，接著第二、第三個人加入 – 這就是我設計的「勇氣浪潮」。

只有在浪潮裡，他們才真正體會：救命不是擔心對錯，而是搶時間。例如我在第三



圖 2、突發情境時挺身而出的民眾

年改良了民眾去拿 AED 的情境，嘗試讓 AED 遲遲不到，現場頓時失去領導者來引導民眾組隊、協調。這些設計不是意外，而是刻意：讓民眾不再是接受命令的「學員」，而是現場的「參與者」，甚至是「引導者」，後來民眾自發性團結起來，主動分為「尋找 AED」與「維持 CPR」的組別，一方面擴大搜索 AED 的位置，另一方面維持高品質的 CPR。

（二）勇者之路不能獨行：訓練「領路人」，
浪潮才能無遠弗屆

為了讓這股浪潮不止於一場講座，我希望打造一套「全民勇者計畫」：以 PBL 教學為核心，結合突發演練、行動反思、角色分工等元素，建立一個能夠被不同社區、學校、活動中心複製的「勇氣訓練場」。這不只需要教材與流程，更需要一群能帶頭的「領路人」。

對於積極培訓願意回來擔任助教的民眾結合救護義消的資源，並建立教練制度，讓每一個被救護點燃的人，也能成為點燃他人的那道火。不要求人人都成為專業救護人員，

但希望每個人，至少能在關鍵時刻，多一秒挺身而出的勇氣。

讓 CPR 從知識、成為動作，再從動作，變成習慣，最終，讓勇氣流入日常，不再需要被喊出，而是自然發生，這就是我的全民勇者計畫。