

分类号: G80
密 级: 公开

学校代码: 10363
学 号: 2221310112



安徽工程大学

Anhui Polytechnic University

硕士学位论文

题 目 急救教育融入高校公共体育课教学
实验及策略研究—以芜湖市为例

论 文 作 者	刘万成
校 内 导 师	薛保红
校 外 导 师	叶胜
专业学位类别	体育硕士
研究方向(领域)	社会体育指导

论文提交日期: 2025 年 5 月 21 日

分类号: G80
密 级: 公开

单位代码: 10363
学 号: 2221310112

题 目 急救教育融入高校公共体育课教学实验及策略研究—以芜湖市为例

英文并列

题 目 Research on the Integration of First Aid Education into University
Public Physical Education Courses:A Teaching Experiment and
Strategy Study — A Case of Wuhu City

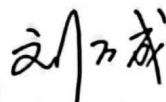
学生姓名:	刘万成
校内导师:	薛保红
校外导师:	叶 胜
专业学位类别:	体 育
研究方向 (领域):	社会体育指导

论文答辩日期: 2025.05.13

安徽工程大学学位论文原创性声明

本人郑重声明：我恪守学术道德，崇尚严谨学风。所呈交的学位论文，是本人在导师的指导下，独立进行研究并取得成果。除文中已明确注明和引用的内容外，本论文不包含任何其他个人或集体已经发表或撰写过的作品及成果的内容。论文为本人亲自撰写，我对所写的内容负责，并完全意识到本声明的法律后果由本人承担。

学位论文作者签名：



日期：2015 年 5 月 21 日

安徽工程大学学位论文版权使用授权书

学位论文作者完全了解学校有关保留、使用学位论文的规定，同意学校保留并向国家有关部门或机构送交论文的复印件和电子版，允许论文被查阅或借阅。本人授权安徽工程大学可以将本学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或扫描等复制手段保存和汇编本学位论文。

保密 ☐，在 ____ 年解密后适用本版权书。

本学位论文属于

不保密 ☒。

学位论文作者签名：

日期：2015 年 5 月 21 日

指导教师签名：

日期：2015 年 5 月 21 日

急救教育融入高校公共体育课教学实验及策略研究

—以芜湖市为例

摘 要

随着高校体育活动的广泛开展和普及,运动损伤和突发健康事件时有发生,这对大学生的安全健康构成了潜在威胁。然而,调查发现,当前部分高校对于急救教育的重视程度不够,学生在面对紧急情况时缺乏必要的急救知识和技能,而以公共体育课为载体面向学生开展急救教育能够有效提高学生的急救水平。因此如何将急救教育系统性地融入高校公共体育课教学中成为亟待解决的问题。本研究以芜湖市 6 所非医学类高校的大一、大二学生和公共体育教师为主要调查对象,通过问卷调查、访谈法、教学实验及数据分析等方法,对当前芜湖市非医学类高校急救教育开展情况进行调查。以探究急救教育融入高校公共体育课教学中存在的问题,并以高校公共体育课程为载体探讨急救教育融入高校公共体育课教学的实施路径及对策研究。

研究结论表明:

(1) 当前芜湖市部分非医学类高校急救教育开展情况不容乐观,学生整体急救知识与操作水平偏低,教师在专业急救技能与教学上同样面临挑战;

(2) 多数受访学生和教师在态度上普遍支持将急救教育纳入公共体育课程,将急救教育融入高校公共体育课程具有明显的可行性与必要性;

(3) 与传统教学模式相比,“体育+急救”的教学模式更能有效提升大学生的急救知识、技能水平与急救意识;

（4）急救教育融入体育课教学的主要难题在于学生急救基础薄弱、持续动力不足与行动自信欠缺，而教师与校园急救教育资源不足也是影响公共体育课程融入急救教育质量的关键要素；

（5）完善相关急救教育制度、机制与整合多学科合作是保障“体育+急救”教育长效化的必然路径。

对研究结论提出建议：

（1）高校可在公共体育课程中分阶段、分模块地融入急救知识与技能，通过情境化案例教学与多样化实操环节提高急救教育效果；

（2）建议高校定期举行针对公共体育教师的急救技能进阶培训，并引入外部专业力量（如医院、红十字会）开展专项指导，以提高教师整体急救水平；

（3）完善校园急救资源配置，提高校园急救设施数字化资源建设。重点在体育场馆、宿舍区等场所配置完善的 AED 设备并建立可视化管理系统，加强设备使用培训；

（4）建议高校积极与医学院校、红十字会、社会急救培训机构等建立常态化合作机制，通过多学科合作持续推动高校急救体系构建。

（5）在课程实施过程中注重对学生学习态度、技能操作效果的阶段性评估与课后反馈，构建急救教育动态反馈与评价改进体系。

关键词：急救，急救教育，急救培训，高校，公共体育课

RESEARCH ON THE INTEGRATION OF FIRST AID
EDUCATION INTO UNIVERSITY PUBLIC PHYSICAL
EDUCATION COURSES: A TEACHING EXPERIMENT AND
STRATEGY STUDY — A CASE OF WUHU CITY

ABSTRACT

With the widespread development and popularization of physical activities in universities, sports injuries and sudden health incidents occur frequently, posing potential threats to the safety and health of college students. However, investigations reveal that some universities currently lack sufficient emphasis on first aid education, and students often lack necessary first aid knowledge and skills when facing emergencies. Integrating first aid education into public physical education courses has proven effective in enhancing students' first aid capabilities. Therefore, how to systematically integrate first aid education into university public physical education teaching has become an urgent issue to address. This study focuses on first- and second-year students and public physical education teachers from six non-medical universities in Wuhu City as the primary research subjects. Through questionnaires, interviews, teaching experiments, and data analysis, it investigates the current status of first aid education in non-medical universities in Wuhu City, aiming to explore existing challenges in integrating first aid education into public physical

education courses and to propose implementation pathways and strategies for such integration based on public physical education curricula.

Research Findings Indicate That:

1. The current implementation of first aid education in some non-medical universities in Wuhu City is suboptimal, with students demonstrating overall low proficiency in first aid knowledge and practical skills, while teachers also face challenges in professional first aid training and pedagogical approaches.

2. Most surveyed students and teachers generally support integrating first aid education into public physical education courses, highlighting the clear feasibility and necessity of such integration.

3. Compared to traditional teaching models, the "Physical Education + First Aid" model significantly improves college students' first aid knowledge, skill proficiency, and emergency response awareness.

4. Key obstacles to integration include students' weak foundational first aid knowledge, insufficient sustained motivation, and lack of confidence in taking action, compounded by inadequate first aid resources and teachers' limited expertise, which critically affect integration quality.

5. Enhancing institutional frameworks for first aid education and fostering interdisciplinary collaboration are essential to ensure the long-term sustainability of "Physical Education + First Aid" initiatives.

Recommendations Based on the Findings:

1. Universities should integrate first aid knowledge and skills into public physical education courses through phased and modular

r approaches, utilizing scenario-based case studies and diversified practical sessions to enhance educational outcomes.

2.Universities should provide regular advanced first aid training for public physical education teachers and collaborate with external professionals (e.g., hospitals, Red Cross) to offer specialized guidance, thereby elevating teachers' competencies.

3.Optimize campus first aid resource allocation by strengthening digital infrastructure (e.g., installing AED equipment and establishing visual management systems in high-risk areas such as sports venues and dormitories), accompanied by operational training.

4.Universities should establish long-term partnerships with medical institutions, the Red Cross, and social first aid training organizations to systematically develop campus first aid systems through interdisciplinary collaboration.

5.Implement phased assessments of students' learning attitudes and skill performance, along with post-course feedback mechanisms, to build a dynamic evaluation and iterative improvement system for first aid education.

Liu Wancheng (Social sports guidance)

Supervised by Xue Baohong

KEY WORD:first aid, first aid education, first aid training, universities, public physical education courses

目 录

第 1 章 绪论	1
1.1 选题背景	1
1.2 研究目的与意义	4
1.2.1 研究目的	4
1.2.2 研究意义	4
第 2 章 研究综述	5
2.1 概念界定	5
2.1.1 急救	5
2.1.2 运动急救	6
2.1.3 急救教育	6
2.2 国内外研究现状及述评	7
2.2.1 国内研究现状及述评	7
2.2.2 国外研究现状及述评	11
2.2.3 小结	14
第 3 章 研究对象与方法	16
3.1 研究对象	16
3.2 研究方法	16
3.2.1 文献资料法	16
3.2.2 问卷调查法	16
3.2.3 专家访谈法	18
3.2.4 教学实验法	18
3.2.5 逻辑分析法	22
3.2.6 数理统计法	23
第 4 章 研究结果分析	24
4.1 芜湖市高校急救教育现状分析	24
4.1.1 调查对象基本情况	24
4.1.2 芜湖市高校开展急救培训情况	24
4.1.3 芜湖市高校学生急救知识与技能掌握现状	26

4.1.4 芜湖市高校学生对急救教育的态度与认知	30
4.1.5 芜湖市高校体育教师对急救教育的态度与认知	37
4.2 教学实验结果分析	42
4.2.1 学生急救知识掌握情况变化	42
4.2.2 学生急救技能操作能力变化	43
4.2.3 学生急救态度变化	44
4.2.4 小结	45
4.3 急救教育融入高校公共体育课程的难点	46
第 5 章 急救教育融入高校公共体育课程的策略探讨	48
5.1 急救教育融入高校公共体育课程的可行性与必要性分析	48
5.1.1 可行性	48
5.1.2 必要性	50
5.2 高校公共体育课程融入急救教育的目标与原则	52
5.2.1 融入目标	52
5.2.2 融入原则	52
5.3 高校公共体育课程融入急救教育的实施策略	53
5.3.1 课程设计与教学内容	54
5.3.2 急救教学方式方法	56
5.3.3 教师培训与资源保障	57
5.3.4 管理与评价体系	58
5.4 小结	60
第 6 章 结论与建议	62
6.1 结论	62
6.2 建议	62
6.3 不足之处	63
参考文献	65
附录	69
附录 1	69
附录 2	71
附录 3	72

附录 4.....	73
附录 5.....	77
附录 6.....	78
致谢	80

第1章 绪论

1.1 选题背景

1.1.1 政策引领：普及急救知识与技能是推进健康中国建设的重要内容

生命健康是人类社会文明进步的基础和前提，健全的急救体系关系到每个人的生命健康。《健康中国行动（2019—2030年）》将居民掌握基本的急救知识和技能列为行动目标之一^[1]。为加快实现这一目标，需大力推广和普及急救知识与技能，并进一步将普及对象从重点群体、重点行业扩展至全社会，让每个人既能做好自身健康的第一责任人，也能在关键时候帮助他人，做到“人人为我，我为人人”。习近平总书记高度重视建设健康中国，对推进健康中国建设多次作出重要论述。他在看望参加全国政协十三届四次会议的医药卫生界、教育界委员时曾指出：“要把人民健康放在优先发展的战略地位，加快推进健康中国建设，努力全方位、全周期保障人民健康，为实现‘两个一百年’奋斗目标、实现中华民族伟大复兴的中国梦打下坚实健康基础^[2]。”健康中国建设是一项需要全社会和全体人民共同参与的系统工程，必须积极营造健康优先的良好氛围，大力弘扬卫生健康文化。利用多元媒介加大健康科学知识的普及力度，以更加鲜活的新媒体拓展与优化健康教育，让“每个人是自己健康第一责任人”的理念深入千家万户，提高人们的健康生活意识与健康生活素养^[3]。

为深入实施《健康中国行动（2019—2030年）》，贯彻落实《教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》（教体艺〔2021〕7号）精神，加强学校急救教育，为社会培养乐于施救、敢于施救、善于施救的人员，教育部决定实施青少年急救教育行动计划，开展全国学校急救教育试点工作。计划指出，应在大学阶段，普及应急救护、防灾避险知识技能，建立以课堂教学为主渠道、以主题教育为重要载体、以日常教育为基础的急救教育推进机制^[4]。结合学校实际，加强对校园常见的气道异物梗阻等紧急救护，创伤出血与止血、关节脱位与扭伤等创伤救护，淹溺、烧烫伤、中暑等意外伤害，火灾、地震、踩踏等突发事件的应急救护知识普及教育，鼓励高校开设应急救护相关课程并纳入学分管理^[5]。

表 1-1 “面向学生普及急救”相关政策文件示例（近五年内）

发布时间	政策	主要内容
2019 年 7 月	健康中国行动推进委员会印发《健康中国行动（2019—2030 年）》	明确把学生健康知识、急救知识，特别是心肺复苏纳入考试内容，把健康知识、急救知识的掌握程度和体质健康测试情况作为学校学生评优评先、毕业考核和升学的重要指标。
2020 年 8 月	中国红十字会《中国红十字会总会 教育部关于进一步加强和改进新时代学校红十字工作的通知》	把健康教育作为素质教育的重要内容，主动融入相关学科教学与教育活动、课堂教育与课外实践。积极开展红十字应急救护培训，把学生健康知识、急救知识，特别是心肺复苏纳入教育内容。
2021 年 8 月	教体艺〔2021〕7 号《教育部等五部门关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》	实施青少年急救教育行动计划，完善学校急救教育标准，加强学校急救设施建设和师生急救教育培训，纳入教育“十四五”规划，从人、财、物等方面予以保障。鼓励开发和应用优质急救技能教育培训课程资源，建设高水平急救培训讲师队伍，加强适龄学生急救培训，在师生中逐步普及急救知识和技能。
2021 年 10 月	教育部办公厅印发《关于开展全国学校急救教育试点工作的通知》	首批拟组织 150 所高中和高校参与试点工作，在校园内配备相关急救设施设备与物品，并对学校教师、学生进行急救知识教育和技能培训，研制急救设施设备配备规范（试行）和急救技能培训方案（试行），探索校园急救技能证书开发试点建设工作，形成可复制、可推广的急救教育经验做法，推动各级各类学校强化急救教育。贯彻落实立德树人根本任务，积极利用体育与健康课、学生军训、社会实践等渠道，普及急救教育知识，开展急救技能培训，增强学生社会责任感和尊重生命、珍爱生命意识。鼓励高校开设应急救护相关课程并纳

入学分管理^[6]。

将急救教育融入学校的课堂教育、课外实践等教育教学活动，形成以日常教育教学活动为载体，以军训、急救日等重要节点为契机，校内校外、课内课外、线上线下等多种教育形式并存的学校急救教育模式，切实提高应急救护知识与技能普及率^[7]。

2023 年 3 月 教育部办公厅印发《关于开展第二批全国学校急救教育试点工作的通知》

1.1.2 实践需要：开展急救培训是提升高校学生健康安全的当务之急

深入实施健康中国行动，需要全面实施急救知识普及行动，利用多种渠道，扩大急救知识宣传覆盖面。针对特定人群，制定个性化的急救知识普及计划，提高其应对突发状况的能力，将急救知识纳入学校课程和企业培训课程，提高学生的自救互救能力，增强员工的应急处理能力。建立健全急救安全体系，完善急救服务网络，加强急救队伍建设，更新完善急救设备设施，建立健全急救信息系统，提高急救效率，为全民健康保驾护航。

高校作为培养高素质人才的重要基地，学生在毕业后将涉足社会的各个领域，面向高校学生群体普及急救知识与技能，可以带动更多社会成员参与学习，从而提高整个社会的急救水平。此外，急救意识的提高，将有助于增强大学生安全意识，提高大学生自救互救、应急反应能力，增强大学生综合素质和社会责任感。对于高校而言，学生掌握急救知识与技能，将进一步促进校园文化建设与健康教育，提升校园安全应急管理水平。近年来，随着全民健身活动的深入推进和体育竞技水平的提高，我国运动伤害事件的发生率也在逐年增加。据人民数据研究院发布《2022 全民跑步运动健康报告》数据显示，我国的运动损伤发病率约为 10.0%~20.0%。高校作为学生参与各种体育运动和活动的主要场地，出现运动损伤的概率更远远高于我国平均水平，如何降低大学生运动损伤风险，提高运动健康水平，成为亟待解决的问题^[8]。急救知识与技能的普及，能够帮助学生了解运动损伤的原因和预防方法，从而在源头上减少损伤的发生。此外，运动急救技能的掌握将有助于学生在受伤后能够迅速、有效地进行自救和互救，降低后续治疗的风险和成本。科学规范的心肺复苏（CPR）操作方法和正确的自动体外除颤

器（AED）使用，对于高校学生在运动过程中可能遭遇的紧急状况而言，具有至关重要的意义。然而，尽管政策层面高度重视，但高校急救知识与技能的普及情况并不乐观。当前，许多高校在推广急救知识时，往往局限于公益讲座和线上宣传等形式，这些方式在覆盖学生群体上显得较为有限，且缺乏实践操作的环节，因此，其实效性并不理想。因此，进一步加强高校急救培训，扩大培训的覆盖面，并注重提高培训内容的实践性和可操作性成为提升高校学生健康安全和构建校园安全体系建设的当务之急。

1.2 研究目的与意义

1.2.1 研究目的

本研究旨在通过对芜湖市大学生（非医学类）急救知识与技能掌握情况、学生急救态度、高校开展急救普及情况等内容的调查，以探究急救教育融入高校公共体育课教学中存在的问题，并以高校公共体育课程为载体探讨急救教育融入高校公共体育课教学的实施路径及对策研究。

1.2.2 研究意义

普及急救知识与技能，完善急救体系，关乎社会每个人的生命健康。《健康中国行动（2019—2030年）》中明确指出，将居民掌握基本的急救知识和技能列为行动目标之一。本研究在体育课程中普及急救教育知识、开展急救技能培训，是对《健康中国行动（2019—2030年）》和教育部办公厅发布《关于开展全国学校急救教育试点工作的通知》的贯彻落实和积极探索。

高校大学生作为特殊群体，面向大学生普及急救知识与技能能够带动更多人参与到急救工作中，进而提高整个社会的急救水平。当下高校急救研究大多数是就某高校而言或调查对象较少，而针对某个城市高校急救培训开展情况和急救融入体育课程的相关研究较少。为此，本研究通过系统调查芜湖市（非医学类）高校学生对急救知识与技能的掌握情况、急救态度以及高校急救教育的普及情况，探索急救融入高校体育课程对学生急救知识与技能、态度等方面的影响，为芜湖市高校构建系统化的安全教育体系提供数据支持和理论依据参考。

第2章 研究综述

2.1 概念界定

本研究中基本概念主要包括急救、运动急救、急救教育等。

2.1.1 急救

急救，即应急救护，医护人员称之为“院前急救”，为同一概念。急，即应急，强调用最短的时间、最快的速度；救，即救护，强调的是既能简便易学，又要减轻伤残，挽救生命。中国红十字会编著的《救护概论与教学法》对急救的定义是：“指在突发伤病或灾害事故的现场，在专业人员到达前，为伤病员提供初步、及时、有效的救护措施^[9]。”对于急救的起源，人们常认为起源于国外，故有“威廉于 1773 年发明人工呼吸法”“拿破仑的外科医生拉雷爵士发明了急救队”等故事。

实际上，“应急救护”概念在中国古已有之，可谓源远流长。秦汉之前，“急”和“救”各为己用。“急”，《说文解字》中释为从心、及声，指时间急，不能从容；《广韵》谓之疾也；《增韵》谓之迫也。“救”，《说文解字》释为止也，从求、支声。《广雅》及《广韵》释为助也、护也。字义溯源可知，我国急救的理念在古时造字时就已蕴含其中^[10]。此外，我国现存最早的医学经典《黄帝内经》之《素问篇》中提到，“病有盛衰，治有缓急，方有大小。”可见，两千多年前古人就提出了“治病有轻重缓急，方剂有药量差异”的急救观念^[11]。《灵枢篇》中则有“急泻之；急补之；急刺之；急治之”等语，强调了“急”的要义^[12]。商朝伊尹所著的医典《伊尹汤液经》中，也有“身体疼痛，清便自调，急当救表”“发热汗多者，急下之”等语，同样蕴涵着朴素的“急救”理念^[13]。而至晋代，“急”和“救”二字在我国的医学典籍中合二为一，正式成为固定的医学专业词汇。公元 341 年，东晋医学家葛洪所著的《肘后备急方》，为我国公认的第一部急救手册。《肘后备急方》又名《肘后救卒方》，两书名合起来即含“急救”一词，书中也多次出现“急救”一词，如“急救性命”“如此之病，十死一生，急救之”“急救，七日中宜瘥”等。此外，“咽芦管人工通气”“竹夹板骨折固定”“倒水法淹溺救治”等急救技术也早已出现^[14]。《肘后备急方》中将“急救”作为专业医学术语远远早于国外。西方最早至 1878 年才首次出现“急救”的英译

一词“first aid”。在 Emergency Live 官网中对于“急救”的定义是指一组行动，使一名或多名救援人员能够在医疗紧急情况下帮助一名或多名遇险人员。而美国心脏协会（AHA）对于“急救”释义则是侧重于心肺复苏（CPR）和心血管急救。

2.1.2 运动急救

在研究“运动急救”时，要注意将“急救”与“运动急救”区分开。“急救”不等同于“运动急救”，急救是一个广泛概念，涵盖了各种突发伤病事故的紧急救治。而“运动急救”是“急救”的一个特殊领域，它针对运动中发生的伤病事故进行紧急处理，具有特定的应用场景和操作要求。但二者核心目的和原则上是一致的，即都是为了在致伤或发病早期采取快速有效的救治方法，尽快抢救生命、控制病情恶化、保护器官功能。

世界运动防护总会（World Federation of Athletic Training & Therapy）将“运动急救”定义为运动损伤的预防、急救、处置与康复训练的总称。Hanlin 在《运动安全教育与急救》中提到，“运动急救”是指在运动过程中，对意外或突然发生的伤病事故进行紧急的临时性处理，以减轻伤害程度，为后续的专业救治争取时间。上海体育学院开设的《运动急救学》中，“运动急救”被概为运动伤害现场急救知识和急救技能，包括心肺复苏（CPR）、体外自动心脏除颤仪（AED）、出血止血、伤口包扎、骨折固定、伤员搬运、休克、淹溺、中暑等现场急救技术，目的是帮助学习者了解和掌握运动伤害的现场急救知识和技能，提高急救处理能力。

2.1.3 急救教育

急救教育是指将急救知识、技能和相关理念通过系统化的教学形式传授给特定人群，使其在发生突发伤病或意外事故时具备基本的施救能力和应对心理素质的教育活动。其核心目标在于培养受教育者的“自救互救”意识与初步实操能力，并通过持续性的训练与反馈巩固来提高施救效率与准确度。

在高校层面，急救教育不仅局限于医学专业或护理专业的学生，也应广泛面向全体在校生，以提高大学生的健康素养与公共安全意识。尤其在公共体育课程中融入急救教育，既能与运动技能学习实现相辅相成，又能在实战化的体育情境中让学生反复演练，强化其对身体信号与运动风险的认识，从而全面提升应急处置能力与社会责任感。

2.2 国内外研究现状及述评

本研究主题是急救融入高校体育课程中，因此所侧重的是高校急救研究现状。因此，在进行国内外研究现状检索时，以“高校”、“急救”、“急救教育”、“运动急救”为相关检索词。

2.2.1 国内研究现状及述评

为进一步探究国内关于高校开展急救教育的发展现状，本研究以“急救”、“运动急救”、“急救教育”、“高校”等为关键词在中国知网数据库进行检索，共检索到学术期刊 162 篇、论文 6 篇。根据不同文献发表时间，绘制国内高校急救相关研究发文量时间分布图 1 与高校急救研究主要主题分布图 2。通过图 1 可以发现，1996-2009 年有关高校急救的研究较少，2003 年之前仅年均一篇，随着 2009 年《关于在高等医学院校开展红十字工作的意见》的颁布，相关研究逐渐增多，也标志着高校急救教育进入了一个新的阶段。在 2013 年-2019 年，国内有关高校急救研究发文量总体上呈上升趋势，并在 2019 年达到最高峰。2016 年，党中央、国务院发布《“健康中国 2030”规划纲要》，提出实施健康中国行动，提高全民健康水平。2018 年，国务院办公厅印发《职业技能提升行动方案（2019—2021 年）》，将“应急救援员”纳入国家职业资格免费培训目录，在校学生是免费培训的重点人群，培训技能包括指导自救互救技能，进行检伤和院前急救技能，如心肺复苏、AED 的使用等医疗专业急救知识。2019 年后，国内高校急救相关研究发文量总体呈下降的趋势，2022 年达最低，此后教育部办公厅发布《关于开展全国学校急救教育试点工作的通知》相关研究又呈上升趋势。对图 2 进行分析可以发现，国内有关高校急救相关研究的主题词主要分布在急救知识、院前急救、高校大学生、现场急救等方面，研究集中于通过理论传授提高学生的急救知识，而具体通过实践融入高校课程的研究较少，通过高校体育课进行实践探究的相关研究仅 3 篇。根据国内研究现状，大致可将其分为对高校学生急救知识与技能普及现状的研究、高校学生急救知识普及和技能培训的研究、高校教师急救知识普及和技能培训的研究、高校基础急救设备和急救人员配置的研究四个方面，下面将展开具体叙述。

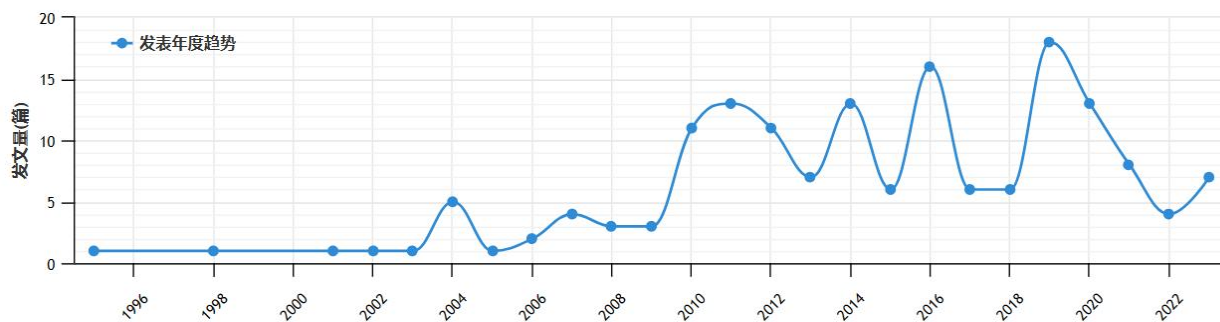


图 2-1 国内高校急救发文量时间趋势图

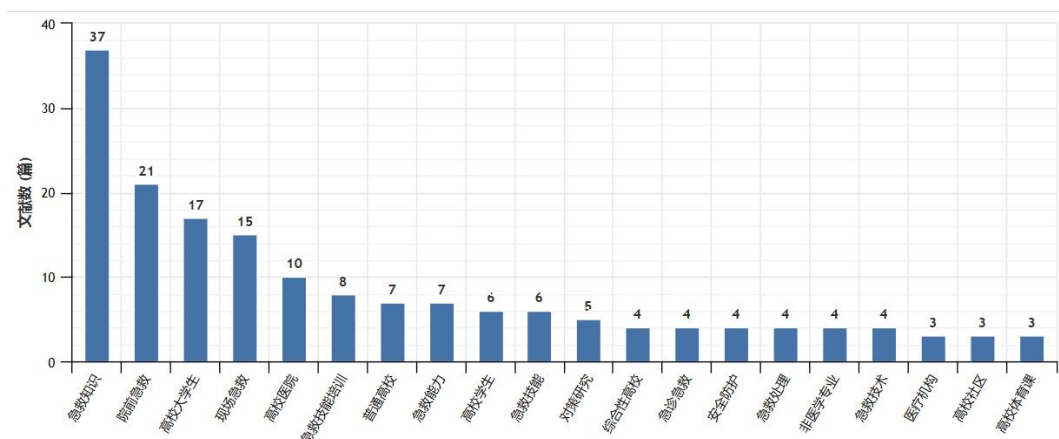


图 2-2 国内高校急救研究主题词分布图

(1) 国内对高校学生急救知识与技能普及现状的研究

对于高校急救的研究，大多数从探究学生急救知识与技能普及现状开始。学者石越对高校大学生的院前急救及应急能力进行了调查，研究表明急救知识普及对于降低伤害和病死率至关重要，强调大学生是社会急救知识普及的关键群体，为高校开展急救知识和技能普及提供了有力的支持^[15]。杨立刚和孙桂菊对南京市某高校学生的急救知识现状进行了调查分析，发现学生的急救知识来源分散且掌握不全面，因此建议加强高校急救宣教工作，在高校开展全面有效的急救知识宣传教育^[16]。学者钱金方探讨了在高校非医学生中普及急救知识的方法和效果，强调了急救教育在提高学生应对突发事件能力方面的重要性，并提出了相关的教学方法和策略，为高校非医学生急救教育的推广和应用提供了有益的指导^[17]。学者费国忠等人总结了急救中心与高校合作设置防灾和急救选修课的现状，强调了普及急救知识的必要性，提出了高校与急救中心合作普及急救知识的建议，以推广高校急救体系的发展^[18]。学者王育珊调查了在中国高校医学专业中建立急救医学

系的可行性,发现多数医学生对急救医学感兴趣,提议将其作为必修或专业课程,也为高校医学专业中急救医学系的建立提供了重要的参考依据^[19]。杨书元等人总结了急救中心和高校联合开办自救互救选修课的经验,讨论了在普通高校普及院前急救知识的必要性和迫切性,建议在普通高校进行院前急救的推广^[20]。

(2) 国内对高校学生急救知识普及和技能培训的研究

急救知识普及和技能培训在高校急救体系构建中起到重要作用。黎明等人研究发现,大学生急救技能培养中存在不合理的内容安排和不科学的培训方式,建议采用更科学的方法改进培训内容和方式,以提升学生的安全急救技能,得到了多位学者的认同和进一步的研究探讨^[21]。学者陈立峰和彭莉总结了高校心搏骤停患者的急救案例并强调了急救中“五早”原则的重要性,并建议高校内非专业人员也应接受 CPR 教育,提高院前急救的存活率^[22]。学者邹晓平和秦红介绍了高校非医学生急救健康教育的方法和效果,通过开设急救常识选修课和通过学生社团进行培训,提高了大学生的急救意识和能力,为高校非医学生急救健康教育的开展提供了有益的经验 and 参考^[23]。学者尤佳锋指出,应定期在高校开展学生应急救护知识宣传和培训,开展多种教学模式相结合的教学方法,提高大学生面对突发应急事件的能力,并建立健全高校应急救护知识考核和评价制度,确保应急救护培训带来的切实成效^[24]。学者刘凤芹指出大学生对急救技能的需求与兴趣都非常高,对获取急救知识和技能表现出很高的热情,他们渴望学习一些急救技能,了解一些最基本的医疗知识,认为学习并利用几种急救技能不但能进行自我保护,在紧急情况下对他人也有很大帮助,建议在学校积极开展急救知识普及和技能培训。

(3) 国内对高校教师急救知识普及和技能培训的研究

通过文献综述发现,国内对于高校急救教育的探究少部分是围绕教师急救知识普及和培训展开。学者莫圆圆等在调查高校教师急救知识普及和培训中发现了许多问题,其指出高校教师的急救培训参与率低,医学与非医学专业背景教师在急救知识掌握上存在差异^[25]。因此,建议加强对高校教师的急救知识普及和培训,以提高教师在紧急情况下的应对能力。学者蔡乐农等人分析了中国北方高校医疗机构的现场急救工作现状,指出存在急救工作的规范化管理不足等问题,建议加强管理和培训急救师资队伍,以提高急救水平,为高校医疗机构现场急救工作的

改进提供了重要的思路和方法^[26]。

(4) 国内对高校基础急救设备和急救人员配置的研究

基础急救设备的布置和急救人员配置是高校能否推动实施急救教育的前提。柯丁宁等人对高校安全设施方面进行了一系列探索和实践,指出急救装备和消防设施等安全设备的布置和人员对急救技能的掌握对于保障师生安全具有重要意义^[27]。学者刘春梅对北京市高校的院前急救工作现状进行了全面研究,发现高校急诊室设施和人员配置不足,提出需要更合理的设施和流程并进行系统管理,为高校院前急救工作的改进提供了重要的理论支持和实践指导^[28]。学者陈玲玲和李英奇通过对全国高校急诊科室和急救设备的调查发现,多数医疗机构在设备和人员配置上存在不足,建议卫生和教育部门出台明确的规范和指导意见,以促进高校医疗机构急救工作的规范化发展^[29]。

高校医疗急救体系的建设对于构建安全和谐的校园具有重要意义。学者钟芳红思考了高校医院群体性突发疾病预防体系的建设,提出了建立现代、立体的预防体系的建议,以确保高校和社会的安全和推动高校医院群体性突发疾病预防体系的建设^[30]。学者杨书元和陈铁梅强调了高校医院在医疗急救工作中的重要性,提出了必须重视急救工作,基础急救设备和急救人员配置,并推荐了相关的改善措施,这为高校医院在医疗急救工作中的管理和应用提供了有益的启示。此外,学者蔡乐农、权正良等学者分析一例急性心肌梗死的成功救治案例,探讨了高校社区医疗卫生机构的现场急救工作建设与管理的重要性,强调了高校充分利用社会医疗资源的重要性,为高校社区医疗卫生机构的现场急救工作提供了有益的启示^[31]。

(5) 述评

综上所述,当前国内高校急救相关的研究主要集中于对高校学生急救知识与技能普及现状、高校学生急救知识普及和技能培训、教师急救知识普及和技能培训、高校基础急救设备和急救人员配置等方面的研究。目前国内学者对于高校学生急救知识与技能了解比较清楚,指出大多数非医学类高校学生对于急救的知识与技能掌握较为缺失,并进一步阐述在高校开展急救知识普及和技能培训的重要性。并建议加强对高校教师的急救知识普及和培训,以提高教师队伍急救水平。同时,注重高校医疗急救体系的建设,建议相关部门出台明确的规范和指导意见,

以促进高校急救工作的规范化发展。但现有研究仍存在一些不足之处：其一是多数关于高校急救的研究只停留在理论层面，并未通过实践探究为高校急救发展提供建设性意见，因此既要针对高校急救进行理论层面的探究，也要通过实践探索具体的急救融入高校教育的具体路径。其二是研究多集中于学生急救知识与技能普及现状、急救培训、急救设备和急救人员配置等方面，针对急救融入高校课程的具体实施方案研究较少，未形成系统化、针对性的课程体系建设，因此可尝试通过开设急救公选课或将急救融入高校体育课程来进一步探索具体的实施策略。

2.2.2 国外研究现状及述评

越多的国家和地区开始意识到急救教育的重要性，并将其纳入教育体系中，制定了相关政策和法规，推动急救教育的普及和发展，要求学校或公共场所提供急救培训和教育机会^[32]。本研究以“First aid”、“Colleges”“universities”为主题词在 Pubmed 数据库上检索国外近十年的相关文献，最终检索文献 663 篇，根据不同文献发表时间，绘制国外有关高校急救发文量时间分布图 3 与高校急救主题词分布图 6。通过图 3、6 可以发现，近十年来国外有关高校急救的研究呈增长趋势，以“aids”“mental health”“mental health first aid”主题词居多，表明近年来国外对于高校开展急救开始有所重视，并且以急救对心理方面的干预居多。根据国外研究现状，将其分为对学生急救知识技能及态度的研究、对学校教师急救知识和态度的研究、对学生心理健康暨急救培训的研究、对学校对学生特定健康问题的急救，下面将展开具体阐述。

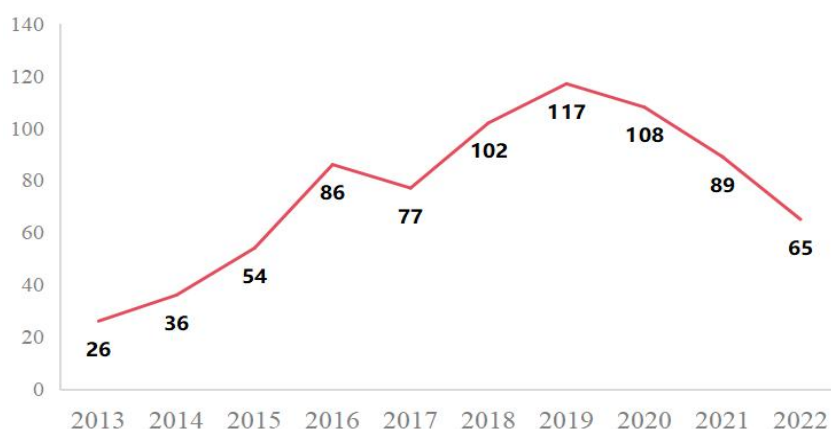


图 2-3 国外高校急救发文量时间趋势图

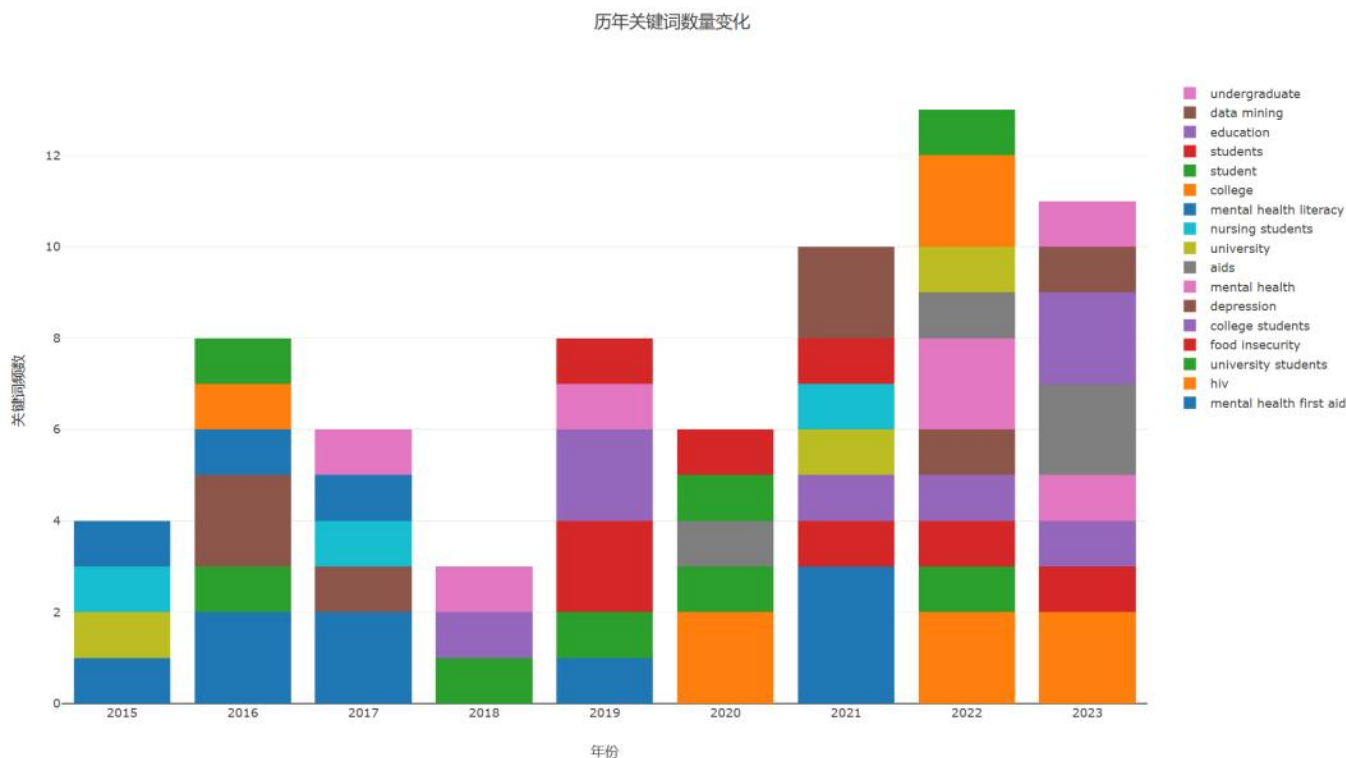


图 2-4 国外高校急救研究主题词分布图

(1) 国外对学生急救知识技能及态度的研究

国外对于学校急救教育相关的研究多数也集中于对学生急救知识技能及态度的研究。Batais M A 等人评估了沙特医学和非医学大学生的烧伤急救知识，发现大多数学生缺乏正确的知识，因此，建议特定急救领域的知识应该在高等教育中需要得到更多关注^[33]。Halawani L M 等人的研究揭示了沙特王妃诺拉大学女学生在急救技能知识方面的普遍不足，研究指出了在女性教育中急救知识传授的不足，并建议加强急救教育^[34]。Riaz R 等人的研究显示，巴基斯坦卡拉奇的医学和非医学生在烧伤急救管理方面的知识普遍不足，揭示了急救知识在不同专业学生中的不平等分布，建议在非医学生中推广普及烧伤急救知识与技能^[35]。Basuhail S 等人的研究对比了沙特国王大学医学生和非医学生的急救技能知识，发现医学生在急救知识上表现更佳。研究表明不同专业背景对急救知识掌握程度不同，并建议非医学专业也应加强急救教育^[36]。AlQahtani M A 等人同样调查了沙特医学生和非医学生的急救知识，结果显示医学生的急救知识更为充足，建议在非医学生中也要进行急救知识传授^[37]。Zhang J, Cao M 等人的研究发现心理急救教育能有效提高职业护理学生的知识、自信心和韧性，指出了心理健康急救教育在护理专

业教育中的重要性^[38]。Mehreen S, Mathur A 等人的研究表明,在印度乌贾因地区的学校实施基于教育的干预能显著提高学生对意外伤害预防和急救知识的了解,强调了学校教育在急救知识普及中的作用^[39]。Manuel S A 等人的研究发现,印度医学生参加基础心脏生命支持(BCLS)培训后,在心肺复苏(CPR)方面的知识和自信得到显著提升^[40]。

(2) 国外对学校教师急救知识和态度的研究

国外多数学者认为学校急救教育的探究应围绕于教师急救知识技能及态度。Hosapatna M, Bhat N 等人的研究表明,印度卡纳塔克邦乌杜皮区的教师在急救知识方面存在不足,并强调了基础教育阶段急救知识传授的重要性^[41]。Alsulami M 的研究集中在沙特学校教师的急救知识和态度上,涉及 16 项横断面研究和 1 项介入研究,结果表明,尽管教师对学校健康紧急情况的了解不足,但其普遍对有健康问题的学生持有支持态度,并愿意参加急救培训,也突显了提高学校急救知识的迫切需求,并建议应开发针对教师的急救培训程序^[42]。AlYahya I A 等人的研究显示沙特利雅得市的男性学校教师和管理人员在急救知识方面普遍知识薄弱,并强调了在教育系统中提高急救知识的必要性,尤其是针对学校工作人员^[43]。Tamur S, Alasmari R M 等人研究沙特泰夫市教师及家长,发现他们在急救和基础生命支持方面的知识和态度普遍不足,并强调了早期教育阶段急救培训的重要性^[44]。

(3) 国外对学生心理健康暨急救培训的研究

为提高学生应对心理健康问题的能力,国外不少学者加强学校心理健康急救教育。Liang M M 等人的元分析研究发现,心理健康急救(MHFA)能显著提高大学生的心理健康知识和信心。研究表明,MHFA 培训在提高学生应对心理健康问题的能力方面具有重要价值,建议高校应加强心理健康急救教育^[45]。Spiker D A 和 Hammer J H 的研究探讨了影响大学生提供心理健康急救的因素,包括个人偏见、MHFA 效能感和个人责任感。研究结果表明,这些因素显著影响学生的急救意愿,并建议提升这些因素可能增强学生的急救参与度^[46]。McKeirnan K C 等人的研究发现,在药学博士项目中实施的心理健康急救培训减少了对心理疾病的偏见,并提高了学生的信心和干预意愿,强调了专业教育中心理健康急救培训的重要性^[47]。Huy L D, Tung P T 等人的研究调查了越南顺化市高中生的急救意愿,

研究发现自我效能感与他们提供急救的意愿紧密相关,表明增强学生的自信心和急救技能可促进他们在紧急情况下采取积极行动^[48]。

(4) 国外对学校对学生特定健康问题的急救

国外部分学者对于急救的探究聚焦于某些特定健康问题。Adal O 和 Abebe A 的研究发现埃塞俄比亚首都阿迪斯亚贝巴的高中教师在癫痫急救知识和实践上存在差距,指出了针对特定健康状况的急救教育在学校中的重要性,建议在高校中开展更多的急救培训^[49]。Oumer M, Girma A 等人研究了埃塞俄比亚西北部学校教师对癫痫的知识、态度和实践,发现普遍存在不足,建议将特定健康问题的急救教育在学校中进行推广普及^[50]。Kanjor M 等人研究了沙特吉达市教师对癫痫和癫痫急救知识的了解程度,发现急救培训普及率低,且知识水平中等,急救知识普及面临挑战^[51]。AlMuslim N 等人的研究指出沙特东部省份的教师对癫痫和癫痫急救知识普遍不足,且不同地区教育资源不平等,学生特定健康问题急救知识严重缺乏^[52]。

(5) 述评

综上所述,国外关于急救教育的研究已经涉及了不同地区和不同人群,包括学生、教师、医生等,研究内容涵盖了急救知识、态度、技能等方面,并强调了急救教育在学校教育中的重要性和必要性。与国内不同的是,国外对于学校急救的研究侧重于心理健康方面的研究,并且针对某个特定的健康问题进行更为细致的研究。从发文量也可以看出,国外有关学校急救的相关研究也远远高于国内,国外对于急救普及的态度较为重视,但仍存在学校教师及学生对于急救知识的掌握程度普遍不足,不同专业背景和地区的人们在急救知识水平上存在明显差异。此外,国外的研究多数为应用型研究,通过实践探究急救融入学校课程的方法,理论性研究相对较少,未来可进一步加强学校急救理论层面的研究。

2.2.3 小结

上述研究可知,国内外研究均强调学校中开展急救教育的重要性。国内的多集中于对高校学生急救知识与技能普及现状、高校学生急救知识普及和技能培训、教师急救知识普及和技能培训、高校基础急救设备和急救人员配置等方面的研究,理论探究较多。国外的更侧重于心理健康暨急救培训和对特定健康问题的影响研究,应用型研究较多,理论探究较少。针对上述研究不难看出,急救融入高

校主要问题多为学生与教师存在问题包括急救知识普及程度不足、急救技能匮乏以及心理健康急救的重要性被忽视等。

因此，可尝试通过开设急救公选课或将急救融入高校体育课程。高校体育课程是学生身体健康发展的重要组成部分，通过将急救教育融入体育课程，可以提高学生的安全意识和应急处理能力。学生在体育活动中可能面临各种意外伤害和突发疾病的风险，急救教育使其能够迅速评估紧急情况，并采取适当的急救措施，最大程度地减少伤害和保护自己和他人的生命安全。未来可进一步探究急救教育开展与学生实践和应用能力培养相结合，使学生能够参与急救模拟训练和实践教学，从而落实急救试点高校的政策实施。

第3章 研究对象与方法

3.1 研究对象

本文以急救教育融入芜湖市非医学类高校公共体育课程的理论与实践为研究对象，以芜湖市6所高校的学生和教师为实验对象与调查对象。

3.2 研究方法

3.2.1 文献资料法

通过对中国知网、万方、维普以及 Pubmed、web of science 等中英文数据库，进行关键词“高校”、“急救”、“急救教育”、“运动急救”进行检索，并对检索结果进行整理分析及总结。用以了解高校急救培训、体育课程创新、体育急救培训课程等相关理论与实践研究，探究国内国外相关研究现状与进展，为论文内容撰写奠定坚实基础。

3.2.2 问卷调查法

3.2.2.1 问卷设计 本问卷设计遵循目的性、一般性、逻辑性等原则，同时问题表述清晰容易理解，以便问卷填写对象能够准确理解并作答。此外，本研究在问卷正式发放前进行预填写，对存在问题进行修改及调整，最后基于专家学者的意见进行多次修改，确保本研究问卷内容的科学严谨。

3.2.2.2 抽样情况 据相关数据显示，安徽省芜湖市辖区内共有高等院校12所，其中普通本科院校5所，专科院校7所。公办本科院校3所，民办本科院校2所，公办专科院校4所，民办专科院校3所，见表3-1。鉴于本研究聚焦于急救教育，考虑到急救教育在医学院校中作为基础课程，其急救资源配置、专业师资力量及学生急救知识与技能掌握程度显著优于非医学类院校，因此在院校选取过程中排除了医学院校。最终，本研究选取了4所本科院校和2所专科院校，公办与民办院校比例相同，且分布于不同区域，以确保样本具有较高的代表性，研究具备必要性与可行性。

表3-1 芜湖市六所高校基本情况（n=6）

序号	院校	所在地	层次	学生人数/频率	教师人数/频率	办学性质
1	安徽师范大学	弋江区	本科	215（14.86%）	2（12.50%）	公办
2	安徽工程大学	鸠江区	本科	261（18.03%）	3（18.75%）	公办

3	安徽信息工程学院	湾沚区	本科	283 (19.56%)	5 (31.25%)	民办
4	芜湖学院	鸠江区	本科	233 (16.10%)	2 (12.50%)	民办
5	芜湖职业技术学院	弋江区	专科	247 (17.07%)	2 (12.50%)	公办
6	安徽扬子职业技术学院	三山区	专科	208 (14.38%)	2 (12.50%)	民办

此外,本研究采用随机抽样的方法,对芜湖市多所非医学类高校学生进行实地调研,由于不同高校学校规模大小、实际在校学生人数、体育教师人数及其任教学科等因素存在一定差异。如在实地调研中发现多所高校大三大四学生在外进行实习,不需要再修读体育课程。而学校开展的急救培训又以大一大二学生群体为主(安徽信息工程学院、安徽工程大学),且教育部规定大一大二学生必须要参加体育必修课。因此研究结合实际情况,选择在校大一大二学生及部分体育教师进行抽样。具体抽样学生及体育教师人数如下:安徽师范大学学生 215 人,教师 2 人;安徽工程大学学生 261 人,教师 3 人;安徽信息工程学院学生 283 人,教师 5 人;芜湖学院学生 233 人,教师 2 人;芜湖职业技术学院学生 247 人,教师 2 人;安徽扬子职业技术学院学生 208 人,教师 2 人。综上总样本数学生 1447 人,教师 16 人,本研究面向学生发放问卷,面向教师开展访谈。

3.2.2.3 问卷发放及回收 前期将问卷面向 6 所高校大一、大二学生发放,在每次发放问卷之前对问卷填写的注意事项及相关问题进行说明,问卷采取匿名式,学生根据自身情况真实填写。对发放的问卷进行回收,并对回收的问卷进行整理、检查、筛选、剔除无效问卷后,共计得到有效问卷 1447 份,见表 3-2。

表 3-2 问卷回收信息统计表

	问卷发放数量	回收数量	有效数量	有效率 (%)
学生	1459	1459	1447	99.17%

3.2.2.4 问卷信度与效度检验 在第一次调查结束后,间隔两周对同一调查对象(30 名学生)再次进行问卷发放,对两次调查的结果进行相关系数差异性检验,结果表明信度为 0.865。表明本次问卷信度较高。为了进一步确定问卷的有效性,邀请国内相关领域专家分别从问卷的内容效度、结构效度、整体问卷方面对问卷进行效度检验。结果显示该问卷的内容、结构较为合理,进一步结合专家们的指导意见,对问卷进行修改直至符合本研究的要求,见表 3-3。

表 3-3 问卷效度检验结果 (n=5)

专家评价	非常合适 (%)	较为合适 (%)	一般 (%)	不合适 (%)	特别不合适 (%)
内容效度	33%	50%	17%	0	0
结构效度	33%	67%	0	0	0
整体问卷	33%	67%	0	0	0

3.2.3 专家访谈法

为进一步了解高校体育教师对急救教育的态度与认知,本次研究对所选择高校中的 16 名体育教师进行访谈及询问,以了解其对急救教育的态度与认知,见附件 2。此外,结合本研究核心内容,拟定访问提纲,见附件 3,通过电话、面谈等方法对公共体育、急救医学相关领域的教师和专家进行访谈。探讨分析当前公共体育课程中急救教育开展的现状,急救教育融入高校公共体育课程的必要性,以及在高校公共体育本科课程中融入急救元素的可行性,具体方法策略等内容,收集其专业角度给予的建议和指导,为本文理论构建和研究提供保障。

表 3-4 访谈专家基本信息 (n=5)

姓名	职务/职称	所在单位
叶**	主任医师/副教授	皖南医学院
刘**	副教授	皖南医学院
赵**	副教授	安徽工程大学
闫**	副教授	安徽工程大学
袁**	讲师	安徽师范大学

3.2.4 教学实验法

3.2.4.1 实验目的 本实验旨在探讨急救教育融入高校公共体育课程的有效性,验证该教学模式对学生急救知识掌握、技能操作能力及急救态度的影响。通过在体育课程中部分时间融入急救教育,评估其在不干扰体育项目教学目标的前提下,提升学生急救能力的效果和可行性。

3.2.4.2 实验对象 实验对象为芜湖市某高校大一、大二非医学类专业两个班级,共 61 名学生。随机分为实验组(1 班,30 人)和对照组(2 班,31 人),急救教学内容由同一教师授课。两组学生均未接受过系统性急救教育或技能培训,实验组与对照组学生健康状况良好,无影响实验参与的疾病或特殊情况。此外,实验组和对照组的学生在性别、所学专业、体育基础水平等方面均衡,确保实验组

间可比性。

3.2.4.3 实验设计 实验时间为 2023 年秋季学期,具体实施周期为 2023 年 9 月至 2024 年 1 月,所选高校公共体育教学共 18 周。结合所选高校公共体育课程的教学实际情况,本次教学实验从第 2 周至第 8 周开展,实验周期为 6 周,共计 12 课时(每周 2 课时,每课时 45 分钟)。实验教学内容安排在每节体育课程的前 20 分钟,充分利用体育课开始前的热身阶段,系统性地实施急救教学内容,确保不影响体育课程的主要教学任务与目标。由同一位教师授课,场地为学校操场。正式实验前开展预实验,以验证急救教学内容与时间安排的可行性,调整教学计划与教具使用流程。收集学生与教师的反馈以完善正式实验方案。

3.2.4.4 实验实施 每节课前 20 分钟进行急救教学,包括理论讲解、技能示范及情景模拟。要求学生在课前完成急救知识与技能自主学习,形成初步理论认知。具体流程为:①理论讲解与技能示范(10 分钟):教师简要讲解相关急救知识,示范技能操作,学生分组练习。②情景模拟与反馈(10 分钟):模拟急救场景,学生操作,教师点评。此外,学生课后自主复习课堂内容,巩固所学知识与技能。对照组进行常规公共体育课程教学的同时,加入一些急救教育基本内容。此外,为避免无关因素影响,实验组与对照组均在同一场地进行教学,课程时长相同。在第 6 周时分别对实验组和对照组进行考核,考核具体内容分为两个方面,其一是急救知识测试(笔试形式,满分 100 分);其二是急救技能实操测试,测试内容为心肺复苏和 AED 使用,教师根据学生操作进行打分,满分 100 分);其三是学生急救态度测试,采用 5 分制量表,学生填写大学生急救态度自评量表,对自己急救教育的认知、兴趣及参与意愿等方面的态度进行自评。

教学内容分模块:

第 2 周:急救理念与心肺复苏(CPR)基础理论。

第 3 周:心肺复苏(CPR)技能操作与自动体外除颤器(AED)使用方法。

第 4 周:复习前两周所学内容,学生先进行自主练习后开展情景模拟,学生进行实操,教师指导。

第 5 周:运动急救基础知识与技能教学。

第 6 周:海姆立克急救法与急救整合训练。

第 7 周:综合急救演练与考核。

表 3-5 实验组与对照组教学设计表

周次	教学内容	实验组教学设计	对照组教学设计
第 2 周	急救理念与心肺复苏 (CPR) 基础理论	理论讲解与技能示范 (10 分钟): 讲解急救理念及 CPR, 教师示范 CPR 操作。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 模拟急救场景, 学生实践操作, 教师反馈。	理论讲解与技能示范 (10 分钟): 简单讲解急救理念及 CPR, 讲解体育项目规则及热身运动的重要性, 示范基本热身动作。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 学生分组热身, 教师点评动作效果。
第 3 周	心肺复苏 (CPR) 技能操作与自动体外除颤器 (AED) 使用方法	理论讲解与技能示范 (10 分钟): 讲解 CPR 操作步骤与 AED 设备的使用方法, 示范胸外按压与 AED 操作的整合流程。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 学生分组练习 CPR 技能及 AED 操作, 在模拟急救场景中完成按压与电击操作, 教师巡视指导并纠正错误。	理论讲解与技能示范 (10 分钟): 简单讲解 CPR 操作步骤与 AED 设备的使用方法, 讲解目标体育项目基本技巧。示范常见错误的修正方法。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 学生练习项目技巧, 教师点评并逐一纠正错误动作。
第 4 周	复习前两周所学内容, 学生先进行自主练习后开展情景模拟, 学生进行实操, 教师指导。	复习 (10 分钟): 教师再次进行急救理论讲解与技能示范。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 设置模拟急救情境 (如运动员倒地无意识), 学生分组完成 CPR 与 AED 综合操作练习, 教师巡视观察并指导。	复习 (10 分钟): 教师复习前两周所学的体育项目基本动作技巧。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 模拟比赛场景, 学生分组进行对抗练习, 教师观察学生的动作技巧与配合表现, 并进行详细点评与改进建议。
第 5 周	运动急救基础知识与技能教学	理论讲解与技能示范 (10 分钟): 讲解运动急救基础知识, 包括常见运动损伤 (如扭伤包扎、骨折固定) 的处理方法。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 学生分组练习包扎与固定技术, 模拟常见运动损伤急救场景, 教师巡视并反馈指导。	理论讲解与技能示范 (10 分钟): 简单讲解运动急救基础知识, 讲解体育项目进攻与防守策略, 示范相关技术动作。 情景模拟与反馈 (10 分钟): 学生模拟比赛场景中的攻防对抗, 教师进行指导与策略分析。

第 6 周	海姆立克急救法 与急救整合训练	理论讲解与技能示范（10 分钟）：讲解海姆立克急救法的原理与操作，示范对气道异物梗阻的处理方法。 情景模拟与反馈（10 分钟）：学生结合 CPR 与 AED 技能进行综合演练，模拟真实急救情境，教师逐一点评。 综合演练（10 分钟）：模拟综合急救场景，包括心肺复苏、AED 操作、运动损伤处理及海姆立克急救法。学生分组完成急救任务，教师进行情境化评估与指导。	理论讲解与技能示范（10 分钟）：简单讲解海姆立克急救法，总结前几周学习的体育技巧，回顾常见问题。 情境模拟与反馈（10 分钟）：学生进行团队配合练习，模拟比赛场景，教师点评表现并提出改进建议。
第 7 周	综合急救演练与 考核	考核（20 分钟）：通过理论笔试与技能操作考核对学生的急救知识与技能进行综合评分，包括操作规范性与正确性。 注：本节课仅进行急救知识考核，急救技能实操与态度测试在课后时间进行。	理论讲解与总结（10 分钟）：总结体育项目的学习内容，提出改进方向。 考核（20 分钟）：通过理论笔试与技能操作考核对学生的急救知识与技能进行综合评分，包括操作规范性与正确性。 注：本节课仅进行急救知识考核，急救技能实操与态度测试在课后时间进行。

3.2.4.5 考核设计及检验 《急救知识测试》：通过急救知识摸底测试评估学生在教学的急救知识基础水平，测试，涵盖急救基本原理和核心操作规范等内容。《急救技能考核计分表》：通过观察学生实验前、后进行急救技能的实际操作进行打分，计分表分值范围为 0-100 分。《大学生急救态度自评量表》：采用李克特 5 分量表设计急救态度问卷，量化学生在实验前、后对急救教育的认知、兴趣及参与意愿，量化其的态度水平。该量表主要用于评估大学生在“急救认知”“急救兴趣”“急救参与意愿”三个维度上的态度水平，共包含 15 个题项，每个题项采用 5 点李克特量表记分（1 分=完全不符合，5 分=完全符合），量表总分范围为 15~75 分。

《大学生急救态度自评量表》的信度与效度检验

信度检验：主要目的是考察量表在测量同一概念或特质时的一致性和稳定性。

本研究采用了重测信度方式对《大学生急救态度自评量表》信度进行考察。本研究在正式发放问卷前,对其中 30 名学生进行了预调查,并在两周后对这 30 名学生进行二次测试。对两次测试各分量表得分分别进行相关系数分析,具体分析结果如表 3-6 所示。结果显示,两次测试之间的相关系数均在 0.89~0.91 之间,并均达到显著水平 ($p<0.01$),说明该量表信度较高。

表 3-6 《大学生急救态度自评量表》各维度相关系数

量表	Cronbach's α 系数	p
总量表	0.906	
急救认知子量表 (A 维度, 1-5 题)	0.893	
急救兴趣子量表 (B 维度, 6-10 题)	0.908	$P<0.01^*$
急救参与意愿子量表 (C 维度, 11-15 题)	0.914	

效度检验:考察量表能否有效测量其所要测量的概念。为了进一步确定问卷的有效性,邀请国内体育教育与急救医学领域具有丰富教学或实践经验的专家分别从问卷的内容效度、结构效度、整体问卷方面对问卷进行效度检验,专家人员信息同表 3-4。

表 3-7 问卷效度检验结果 (n=5)

专家评价	非常合适 (%)	较为合适 (%)	一般 (%)	不合适 (%)	特别不合适 (%)
内容效度	50%	33%	17%	0	0
结构效度	83%	17%	0	0	0
整体问卷	17%	67%	17%	0	0

结果显示该量表的内容、结构较为合理,进一步结合专家们的指导意见,对问卷进行修改直至符合本研究的要求。

3.2.5 逻辑分析法

逻辑分析法是本研究的重要方法,用于对问卷、文献资料及专家访谈结果进行系统归纳与演绎分析。本研究通过现状评估、需求分析、理论结合实践及因果探讨,综合探究急救教育融入芜湖市非医学类高校公共体育课程的必要性与可行性。结合问卷数据与文献,分析当前课程现状与目标群体需求,通过理论结合实

践及专家建议，验证急救教育与公共体育课程整合的合理性和价值，为研究结论提供科学支撑。

3.2.6 数理统计法

研究首先对问卷进行整理、筛选和汇总，得到问卷收集的有效数据；其次，运用 Excel、SPSS 软件进行数据处理，包括描述性统计、相关性分析等，得出数据分析结果。

第 4 章 研究结果分析

4.1 芜湖市高校急救教育现状分析

4.1.1 调查对象基本情况

本研究选取了芜湖市内 4 所本科院校及 2 所专科院校的大一、大二在校学生与公共体育教师作为调查对象,通过线上问卷的方式进行数据收集。最终回收有效问卷学生 1447 份,教师 16 份。在学生问卷中,男性学生 768 人(占总数的 53.08%),女性学生 679 人(占总数的 46.92%);本科院校学生 992 人(占 68.56%),专科院校学生 455 人(占 31.44%)。按照学科类别分布,理科类学生占 50.31%,文科类占 28.68%,艺术类和体育类学生分别为 13.96%及 7.05%(详见表 4-1)。由表 4-1 可见,本次研究的调查样本涵盖了芜湖市不同类型和层次的高等院校,且在性别、学科类别及院校性质等方面具备较为均衡的分布。该样本结构的均衡性确保了研究结果的广泛适用性和代表性,为后续对急救教育现状的深入分析奠定了坚实的数据基础。

表 4-1 调查对象基本信息分布表

名称	选项	频数	比例(%)	累积比例(%)
您的性别:	男	768	53.08	53.08
	女	679	46.92	100.00
您所在的学校类型是:	本科院校	992	68.56	68.56
	专科院校	455	31.44	100.00
您的专业是:	文科类	415	28.68	28.68
	理科类	728	50.31	78.99
	艺术类	202	13.96	92.95
	体育类	102	7.05	100.00
	合计	1447	100.0	100.0

4.1.2 芜湖市高校开展急救培训情况

表 4-2 的数据显示,有 760 名受访学生(占受访学生总数的 52.52%)所在高校组织过急救培训,而 687 名学生(占 47.48%)所在高校未组织过急救培训。进一步调查发现,多数学生通过学校内的急救培训讲座宣传了解到所在高校是否组织过急救培训,如安徽信息工程学院和安徽师范大学;部分学生则通过新生入学军训期间了解到相关培训情况,如安徽工程大学。此外,644 名受访学生(占总受访学生的 44.51%)表示曾参加过所在高校组织的急救培训,803 名学生(占

55.49%) 未曾参与过此类培训。

表 4-2 调查对象所在高校急救培训开展及参与情况分析

		您的性别: (%)		总计	χ^2	p
		男	女			
您所在高校是否组织过急救培训?	是	392(51.04)	368(54.20)	760(52.52)	1.439	0.230
	否	376(48.96)	311(45.80)	687(47.48)		
总计		768	679	1447		
您是否曾参与过学校组织的急救培训?	是	353(45.96)	291(42.86)	644(44.51)	1.408	0.235
	否	415(54.04)	388(57.14)	803(55.49)		
总计		768	679	1447		

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

进一步分析显示,安徽工程大学在新生军训期间面向全体大一新生开展急救培训,导致该校学生在参与急救培训的受访者中占据较大比例。排除安徽工程大学后,实际参与所在高校组织急救培训的受访学生比例可能仅为 20%至 30%,这进一步表明芜湖市非医学类高校对急救培训的重视程度不足。此外,统计分析显示,性别对参与学校急救培训无显著影响($\chi^2=1.439$, $p=0.230 > 0.05$),即性别因素不显著影响学生参与急救培训的情况。

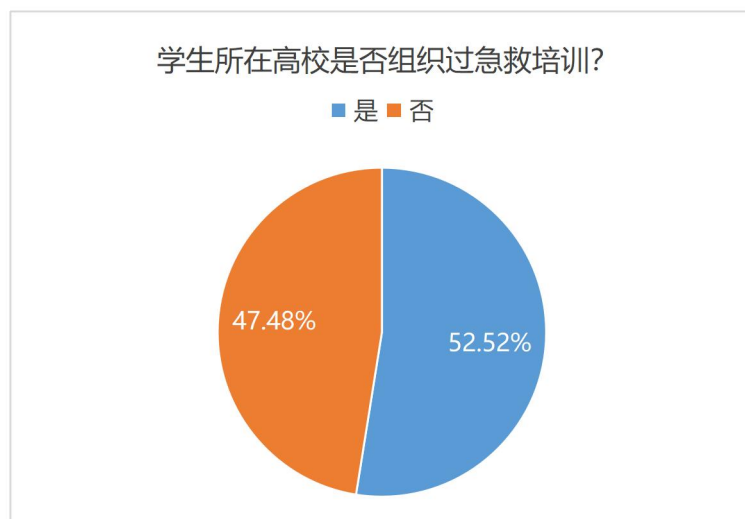


图 4-1 学生所在高校是否组织过急救培训

综合实际情况,各受访高校的急救培训覆盖率仅为学生总数的 20%至 30%。在对高校教师的访谈中,多数教师表示对急救培训的开展不够重视,通常仅通过讲座形式偶尔进行急救培训,导致覆盖面低且培训效果有限。

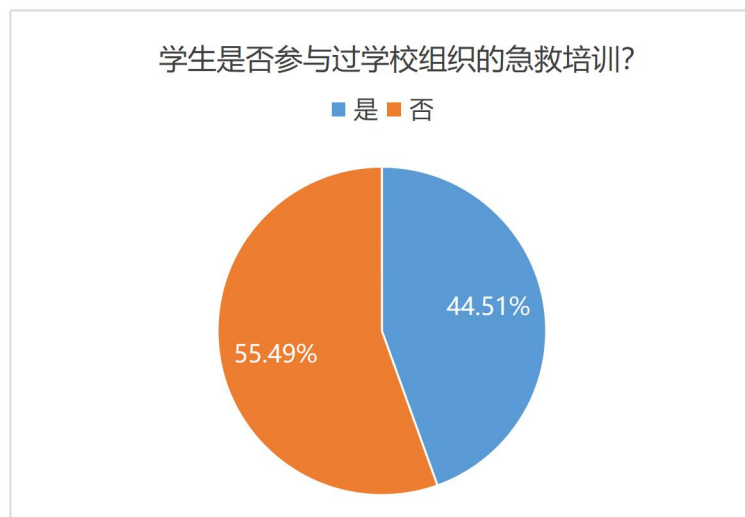


图 4-2 学生是否曾参与过学校组织的急救培训

此外，多数受访教师指出，学生在体育运动中常发生运动损伤，严重情况下可能出现心脏骤停，因此支持学校为全体学生提供急救技能与知识的培训，包括常见运动损伤处理、心肺复苏（CPR）与自动体外除颤器（AED）的使用以及海姆立克急救法等，认为在大学生中普及急救技能与知识具有重要意义且非常实用。同时，有教师表示正在尝试利用公共体育课时间，在不影响原有课程安排的情况下，面向大一、大二学生普及急救知识与技能，并获得了良好的学生反馈。然而，通过进一步与安徽工程大学新生军训急救培训教师的交流，发现虽然新生军训形式的急救培训覆盖面广，但在实际操作中，由于需同时面对 50 至 80 名学生进行教学且时间有限，只有少数学生能够进行实操训练，大多数学生仅为观摩，无法有效记住所学急救知识及掌握急救技能，导致培训效果不佳。

综上所述，当前芜湖市非医学类高校在急救培训方面存在培训频率低、覆盖面窄及培训效果不佳等问题，亟须加强急救培训的系统性和实效性，以提升大学生的急救能力和校园公共安全水平。

4.1.3 芜湖市高校学生急救知识与技能掌握现状

在学生因剧烈运动或其他因素导致晕厥时，根据现场情况准确判断其晕厥原因，对于施救者来说至关重要。如果发生“心脏骤停”，应立即开展心肺复苏（CPR）；若为“单纯性晕厥”，则需根据具体情况采取相应处理措施。

表 4-3 学生是否能够准确区分“心脏骤停”和“单纯晕厥”（n=1447）

选项	频数（人）	比例（%）
是	353	24.39%

由表 4-3 可见，仅有 24.39% 的受访学生能够依据现场情况正确区分“心脏骤停”与“单纯性晕厥”，而 75.61% 的学生无法准确区分。

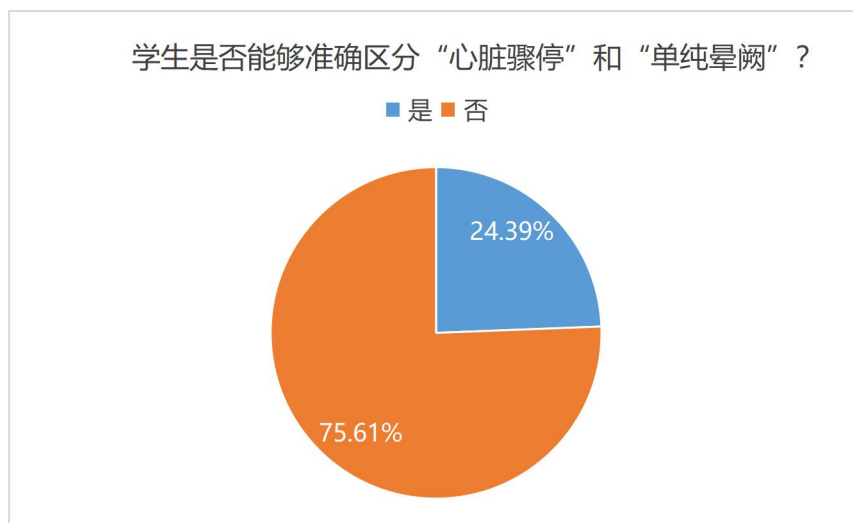


图 4-3 学生是否能够准确区分“心脏骤停”和“单纯晕厥”

此外，图 4-4 所示显示，只有 35.38% 的受访学生明确了解在何种条件下应为学生实施心肺复苏（CPR），而有 64.62% 的学生对此并不清楚。

表 4-4 学生是否了解何种情况下可以为患者实施心肺复苏（n=1447）

选项	频数（人）	比例（%）
是	512	35.38%
否	935	64.62%

结合图 4-3 与图 4-4 的结果表明，当前高校学生在面对突发状况时的初步判断能力不足，且在准确掌握急救技术适用情境方面存在不足。

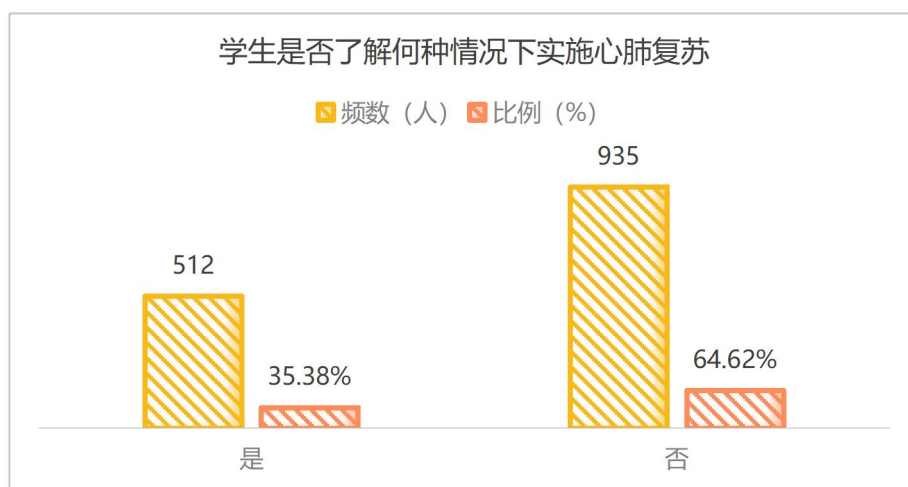


图 4-4 学生是否了解何种情况下可以为患者实施心肺复苏（CPR）

表 4-5 数据表明，仅有 18.25% 的受访学生熟悉心肺复苏（CPR）的标准操作

流程，而 81.75% 的学生对此并不熟悉。

表 4-5 学生是否熟悉心肺复苏（CPR）的标准操作流程（n=1447）

选项	频数（人）	比例（%）
是	264	18.25%
否	1183	81.75%

该结果进一步表明，高校在学生急救教育方面的重视程度不足，导致学生在急救技能掌握方面存在显著欠缺。尽管部分学生认识到心肺复苏（CPR）的重要性，但对其具体操作步骤和流程缺乏系统性的了解，致使在实际紧急情况下无法有效实施急救措施。

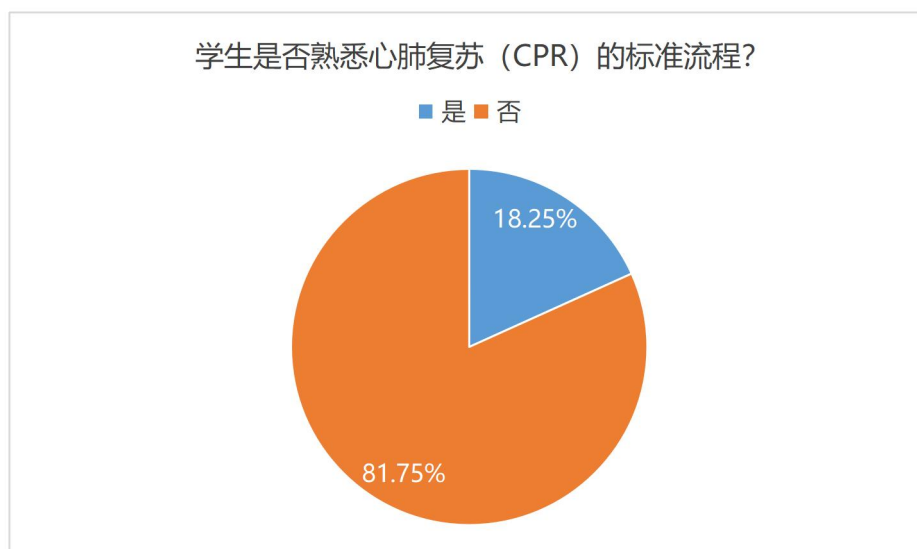


图 4-5 学生是否熟悉心肺复苏（CPR）的标准操作流程

综合图 4-3、4-4 与 4-5 可以进一步分析得出，芜湖市高校学生在突发晕厥事件的原因辨识、急救措施的适用性以及急救技能操作流程的掌握程度均不理想。这一现象不仅限制了学生在实际应急场景中的处置能力，同时也反映出当前芜湖市非医学类高校急救教育内容在系统性与实效性方面存在明显不足。只有极少数学生能够准确区分“心脏骤停”和“单纯性晕厥”，大多数学生对何时实施心肺复苏（CPR）缺乏明确认识，且对心肺复苏（CPR）的标准操作流程几乎毫无了解。这表明，当前芜湖市各非医学类高校在学生急救技能培训方面存在不足，现有的急救教育工作未能有效提升学生的实际操作能力和应急反应水平。因此，亟需优化高校急救教育的课程设置，强化理论与实践相结合的培训模式，以提升学生的急救知识与技能，确保在突发情况下能够迅速、准确地进行救护，从而提高

校园整体安全水平。受访学生根据自身对急救相关基本知识(如心肺复苏(CPR)、自动体外除颤器(AED)使用及常见运动损伤处理方法等)的掌握情况进行了自评,评价标准包括以下四个等级:非常了解(对急救知识有较深理解,并具备一定实操能力);较为了解(对急救知识有较多了解,但缺乏实操经验);一般了解(对急救相关概念有初步认知,但未系统学习或实践);不了解(对急救相关概念或知识缺乏明确认知)。

表 4-6 学生对急救相关基本知识的了解程度 (n=1447)

选项	频数 (人)	比例 (%)
非常了解	80	5.53%
较为了解	175	12.09%
一般	423	29.23%
不了解	677	46.78%
非常不了解	92	6.37%

表 4-6 数据显示,对急救知识“非常了解”的学生比例仅为 5.53%,对急救知识“较为了解”的学生占 12.09%。此外,选择“一般”的学生比例为 29.23%,而“不了解”急救相关知识的学生比例高达 46.78%，“非常不了解”学生比例为 6.37%。

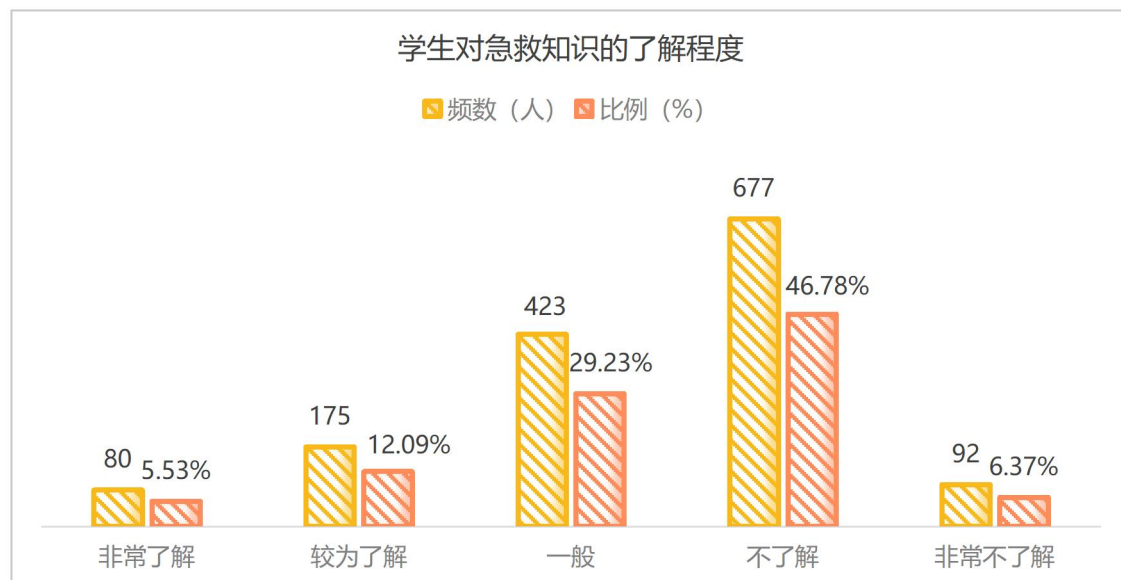


图 4-6 学生对急救相关基本知识的了解程度

数据表明,尽管部分学生对急救知识有一定认知,但整体掌握水平较低,尤其是在对急救知识深度理解和实操能力方面表现出明显不足。接近一半的学生

(53.15%)对急救知识不了解,这反映出当前芜湖市非医学类高校在急救知识普及方面存在不足,急救教育的覆盖面和实效性亟待提升。

本节旨在评估芜湖市非医学类高校学生在急救知识与技能方面的掌握情况,以揭示当前急救教育的实际效果及存在的问题。急救知识与技能的掌握不仅关系到学生自身的安全保障,也在突发事件中能够有效挽救他人生命,具有重要的现实意义。通过对 1447 名学生的问卷调查,主要考察了学生在以下几个方面的表现:能够准确区分“心脏骤停”与“单纯性晕厥”的能力、对何种情况下应实施心肺复苏(CPR)的理解程度以及对 CPR 标准操作流程的熟悉度。

表 4-3 显示,只有 24.39%的受访学生能够准确区分“心脏骤停”与“单纯性晕厥”,而 75.61%的学生在此方面存在明显不足。此外,表 4-4 的数据表明,仅 35.38%的学生明确了解在何种条件下应为患者实施心肺复苏,64.62%的学生对此并不清楚。进一步的调查结果见表 4-6,显示仅 18.25%的学生熟悉 CPR 的标准操作流程,81.75%的学生对此尚不熟悉。综合图 4-3、图 4-4 与图 4-5 的结果,可以看出芜湖市高校学生在急救知识的辨识与应用方面存在显著不足。多数学生在面对突发晕厥事件时,缺乏必要的判断能力和应急处置技能,反映出当前急救教育在理论传授和实践操作方面的薄弱环节。这一现状不仅限制了学生在实际应急场景中的处置能力,也暴露出高校急救教育内容在系统性与实效性方面的不足。

综上所述,芜湖市非医学类高校学生在急救知识与技能的掌握程度方面存在显著不足,尤其是在关键性的应急判断和操作技能上表现欠佳。这一现象表明,当前高校急救教育的普及与实施力度尚不够,高校应积极采取措施,加强急救教育的系统化建设,通过开设常态化的急救相关课程或专题讲座,提高学生对急救知识的理论掌握水平。结合情景模拟和实践操作,增强学生的实操能力,同时扩大急救培训覆盖范围,确保更多学生能够接受系统化的培训。

4.1.4 芜湖市高校学生对急救教育的态度与认知

表 4-7 学生认为掌握急救知识与技能的重要程度 (n=1447)

选项	频数 (人)	比例 (%)
非常重要	1027	70.97%
重要	234	16.16%

一般	105	7.25%
不重要	43	2.97%
非常不重要	38	2.65%

表 4-7 数据显示，受访学生对于掌握急救知识与技能的重要性评价较高，其中 70.97%的学生认为“非常重要”，16.16%的学生认为“重要”，7.25%的学生认为“一般”，2.97%的学生认为“不重要”，2.65%的学生认为“非常不重要”。

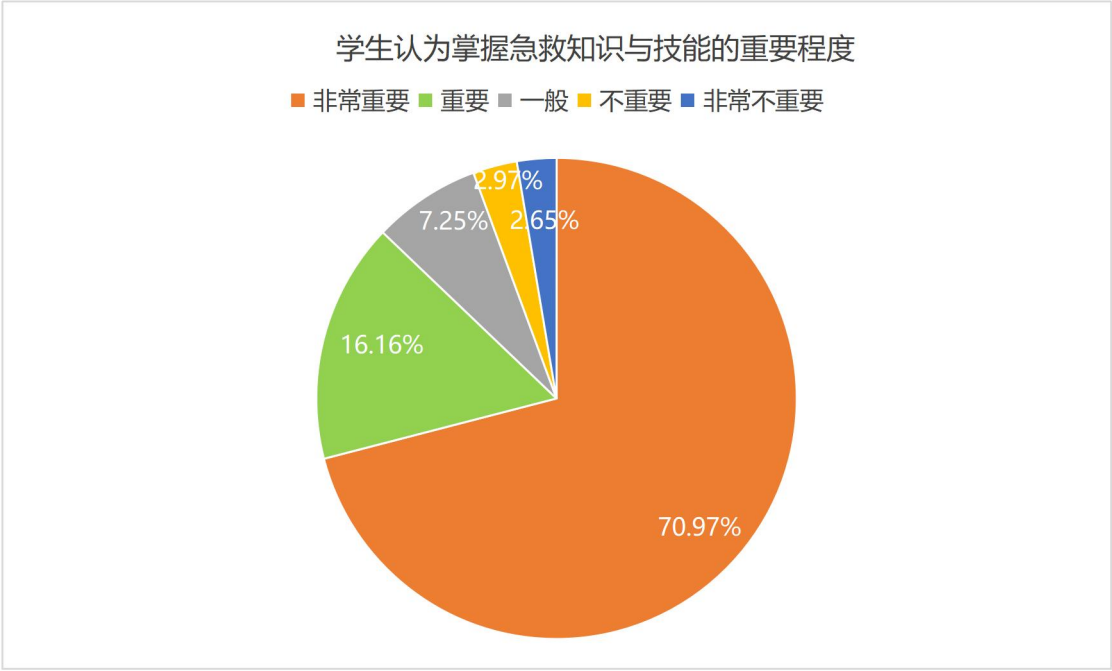


图 4-7 学生认为掌握急救知识与技能的重要程度

总的来说，约 87.13%的学生对该类知识与技能持高度肯定态度，表明学生普遍认可急救能力在应对突发事件中的关键作用。

表 4-8 学生认为高校是否需要开展运动急救培训 (n=1447)

选项	频数 (人)	比例 (%)
是	1142	78.93%
否	305	21.07%

表 4-8 数据表明，在是否需要在高校开展运动急救培训的问题上，78.93%的学生选择“是”，21.07%的学生选择“否”。

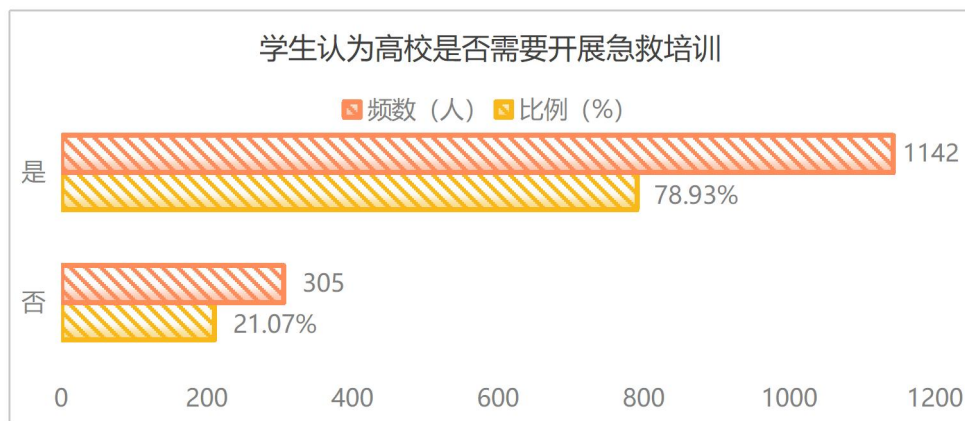


图 4-8 学生认为是否需要在高校中开展运动急救培训

数据显示绝大多数学生支持将运动急救培训纳入高校教学与活动体系,这将为我国在高校推广相关的急救普及政策提供良好的学生群体社会心理条件。

表 4-9 学生是否愿意参加学校内开展的运动急救培训课程 (n=1447)

选项	频数 (人)	比例 (%)
非常重要	179	12.35%
重要	479	33.11%
一般	372	25.73%
不重要	278	19.21%
非常不重要	139	9.60%

表 4-9 表明,在是否愿意参加学校内开展的急救培训课程意愿方面,12.35%的学生“非常愿意”,33.11%的学生“愿意”,两者合计达 45.46%;25.73%的学生表示“一般”,19.21%的学生“不愿意”,9.60%的学生“非常不愿意”。尽管仍有部分学生态度消极或中立,但整体而言,学生对相关培训活动的参与兴趣较为明显。若能通过完善相关急救课程设计、优化急救教学模式及加强急救教育宣传引导,有望进一步提高学生对急救培训课程的参与度。

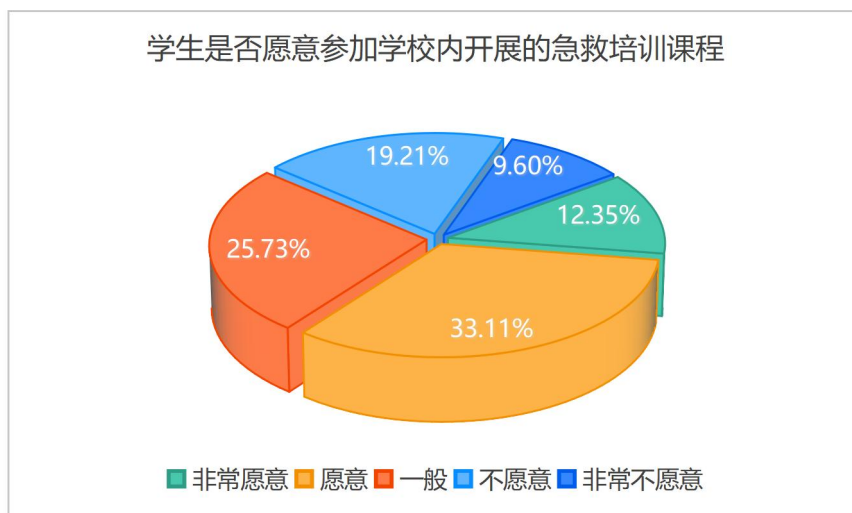


图 4-9 学生是否愿意参加学校内开展的急救培训课程

表 4-10 显示，对于是否愿意接受更为专业的急救培训（包括理论知识与实际操作），53.42%的学生表示接受，46.58%的学生表示不接受。

表 4-10 学生是否愿意接受更为专业的急救培训
（包括理论知识与实际操作）（n=1447）

选项	频数（人）	比例（%）
是	773	53.42%
否	674	46.58%

此结果体现出超过半数的学生希望在现有基础上获得更深入与规范化的急救培训支持，以满足其在实际情境中更有效应用急救技能的需求。这一趋势表明，高校在后续的急救教育中应着力提升培训的专业化与规范化程度，以更好地满足学生对于进一步提升急救能力的诉求。

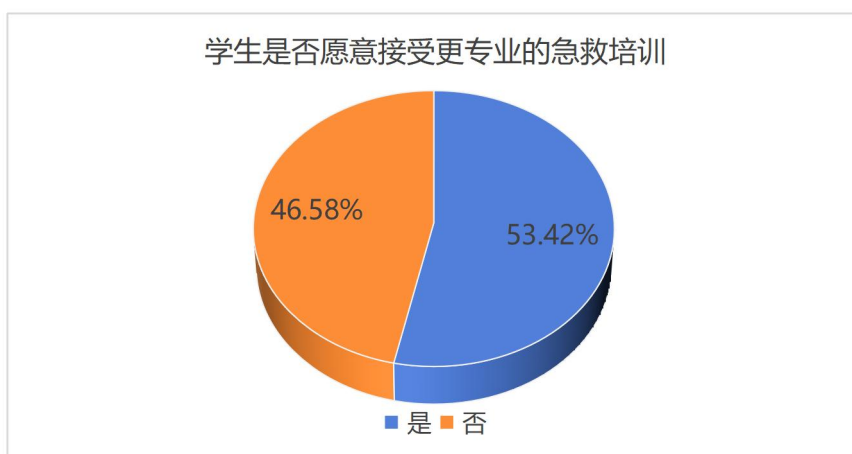


图 4-10 学生是否愿意接受更为专业的急救培训（包括理论知识与实际操作）

表 4-11 结果显示，41.27%的学生倾向于通过专题讲座学习急救知识与技能，

35.31%的学生更期望在体育课程中接受相关教育，两者合计占比达到 76.58%。通过书籍资料自学的学生仅占 10.29%，而 13.13%的学生表示“不愿了解”相关内容。

表 4-11 学生更倾向于通过哪种途径学习急救知识与技能（n=1447）

选项	频数（人）	比例（%）
专题讲座	597	41.27%
体育课程	511	35.31%
书籍资料	149	10.29%
不愿了解	190	13.13%

上述数据表明，绝大多数学生更偏好具有互动性、示范性与指导性的教学形式，而非被动的信息传递或依赖自学的方式。侧面反映出学生在学习急救知识与技能时，重视实际操作和情景模拟，期望通过参与式的教学活动提升自身的应急处理能力。

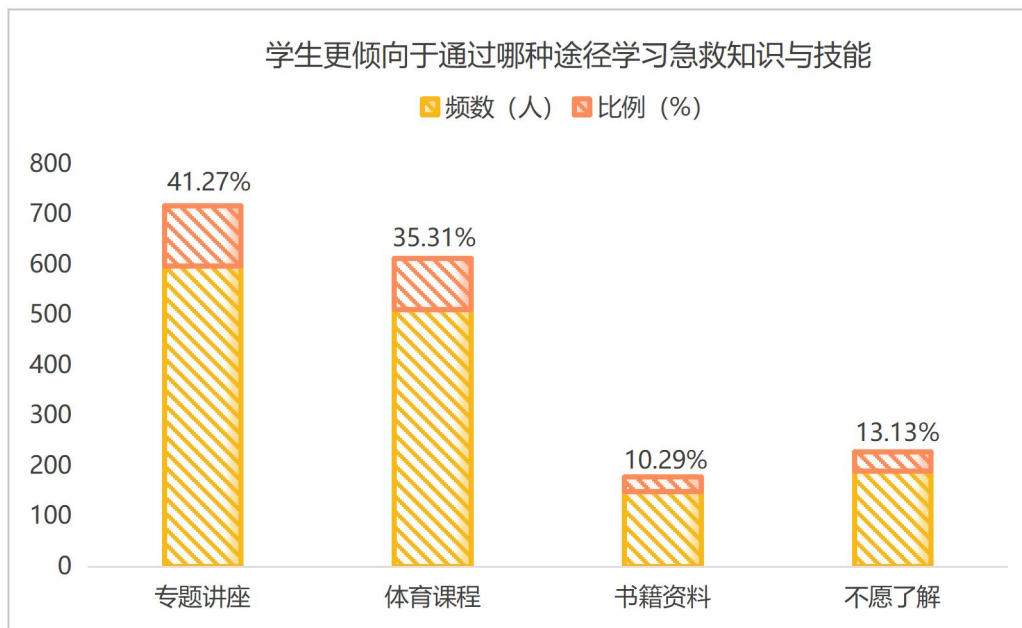


图 4-11 学生更倾向于通过哪种途径学习急救知识与技能？

因此，高校在普及和推广急救教育工作中，应充分考虑学生的学习偏好与需求。具体而言，可以将急救培训有机融入现有的体育课程体系，通过增加实操环节和情景模拟，提高课程的互动性与实践性。此外，高校还可以定期组织体验感强、互动性高的急救专题讲座，邀请专业急救人员进行现场演示与指导，从而增强学生的参与积极性与学习效果。通过多样化的教学形式与内容设计，高校能够

更有效地提升学生的急救知识与技能掌握水平，进一步增强校园公共安全保障能力。

表 4-12 数据显示，在课程内容设置方面，45.54%的学生认为心肺复苏（CPR）与自动体外除颤器（AED）使用培训最为必要，32.34%的学生倾向于获得运动急救知识与技能的系统教育，17.83%的学生更加关注海姆立克急救法培训，4.29%的学生则提出其他培训需求。

表 4-12 学生认为开设哪种类型的急救课程最为必要（n=1447）

选项	频数（人）	比例（%）
心肺复苏（CPR）		
自动体外除颤器（AED）使用培训	659	45.54%
运动急救知识与技能	468	32.34%
海姆立克急救法	258	17.83%
其他	62	4.29%

该结果表明，学生对关键性救护技能的需求尤为迫切，尤其是能够直接应对生命危险的 CPR 与 AED 使用培训受到广泛重视。该数据反映出学生群体在急救知识与技能培训方面更倾向于掌握能够在紧急情况下挽救生命的核心技术。因此，高校在制定急救教育课程内容时，应优先考虑将 CPR 与 AED 使用培训作为核心模块，确保学生能够系统地掌握这些关键性技能。此外，高校应根据学生的需求分布，优化课程设置，合理安排理论与实践环节，增强培训的实用性与针对性。同时，可通过模拟演练、案例分析等教学方法，提高学生的实际操作能力与应急反应水平。通过科学合理的课程内容设计，高校不仅能够满足学生对关键救护技能的迫切需求，还能显著提升整体校园公共安全水平，构建更加安全、和谐的学习环境。

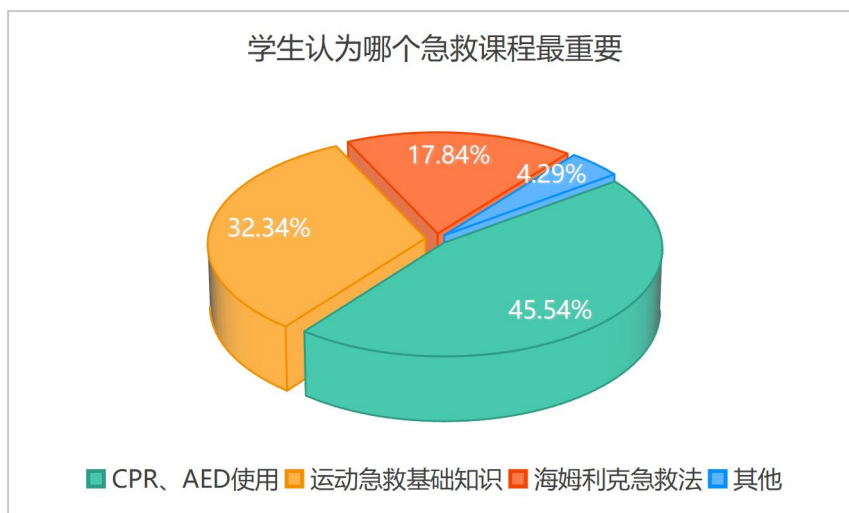


图 4-12 学生认为哪个急救课程最重要

本节旨在探讨芜湖市非医学类高校学生对急救教育的态度与认知，以评估学生群体对急救培训的重视程度和接受意愿。急救教育作为公共体育课程的重要组成部分，其效果在于提升学生的安全意识和应急能力。通过对 1447 名学生的问卷调查，研究主要考察了学生对掌握急救知识与技能的重要性评价、对高校开展运动急救培训的支持度以及参与急救培训课程的意愿等方面。表 4-8 数据显示，70.97% 的学生认为“掌握急救知识与技能非常重要”，16.16% 的学生认为“重要”，合计 87.13% 的学生对急救知识与技能持高度肯定态度，表明学生普遍认可急救能力在应对突发事件中的关键作用。表 4-9 进一步显示，78.93% 的学生支持在高校中开展运动急救培训，21.07% 的学生持反对意见。表 4-10 至表 4-13 的数据显示，45.46% 的学生愿意参加学校内开展的急救培训课程，53.42% 的学生希望接受更为专业的急救培训，且绝大多数学生偏好通过专题讲座和体育课程等互动性较强的教学形式学习急救知识与技能。

综上所述，芜湖市非医学类高校学生对急救教育持积极态度，普遍认可其重要性并表现出较高的参与意愿。这一现状反映出学生群体对急救教育的需求强烈，为将急救知识有机融入公共体育课程提供了良好的社会心理基础。结合本研究的发现，学生在急救知识与技能的掌握方面存在显著不足，而其对急救教育的高度认同和参与意愿则为急救教育的有效实施奠定了坚实的基础。因此，建议高校在公共体育课程中系统性地融入急救教育内容，制定科学合理的教学方案，强化教师急救技能培训，优化教学资源配置，以全面提升学生的急救能力和校园安全保障水平。这不仅能够满足学生对急救知识与技能的迫切需求，还将推动高校体育

教育的全面发展，实现公共体育课程的育人功能和社会效益的最大化。

总体而言，芜湖市非医学类高校学生在急救知识与技能的掌握程度方面仍存在较大提升空间，且对急救教育持积极态度。这一现状揭示了将急救教育融入高校公共体育课程的必要性和可行性。鉴于学生对急救知识的高度认同和参与意愿，通过系统化的课程设计和实践培训，能够显著提升学生的急救能力，增强校园安全保障水平。因此，建议高校在公共体育课程中全面整合急救教育内容，制定科学合理的教学方案，加强教师急救技能培训，优化教学资源配置，从而有效满足学生对急救知识与技能的需求，全面提升高校体育教育的育人功能和社会效益。

4.1.5 芜湖市高校体育教师对急救教育的态度与认知

本研究在前期调查中对 16 名非医学类高校公共体育课教师进行了问卷与访谈，旨在了解其对公共体育课程中融入急救教育的态度与认知水平。

表 4-13 体育教师对公共体育课程中融入急救教育重要性的认知（n=16）

选项	频数（人）	比例（%）
非常重要	9	56.25%
重要	5	31.25%
一般	2	12.50%
不重要	0	0%
非常不重要	0	0%

表 4-13 数据显示，在回答“是否认为在高校公共体育课程中引入急救教育对提升学生安全意识与应急能力具有重要意义”时，大多数体育教师态度积极（见表 4-14）。其中，认为“非常重要”与“重要”的比例合计达到 87.50%，无体育教师认为“不重要”或“非常不重要”，显示出绝大多数体育教师高度认可急救教育在公共体育课程中的必要性与重要性。

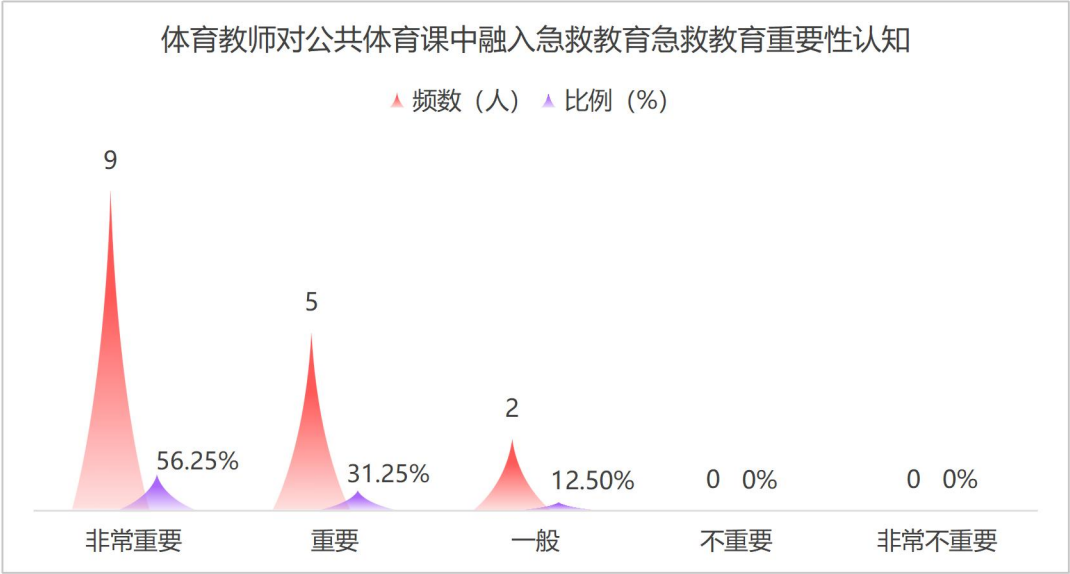


图 4-13 体育教师对公共体育课程中融入急救教育重要性的认知

上述数据表明，芜湖市高校体育教师普遍认为急救教育在公共体育课程中的引入具有显著的意义，不仅能够提升学生的安全意识，还能增强其应急处置能力。该认知与本研究的核心主题契合，进一步验证了将急救教育纳入公共体育课程的理论基础和现实需求。

表 4-14 体育教师是否愿意在公共体育教学过程中增加急救内容（n=16）

选项	频数（人）	比例（%）
非常愿意	7	43.75%
愿意	6	37.50%
一般	3	18.75%
不愿意	0	0%
非常不愿意	0	0%

表 4-14 显示，在“是否愿意在公共体育教学过程中增加急救内容”这一问题上，43.75%的教师选择“非常愿意”，37.50%的教师选择“愿意”，合计 81.25% 的教师表达了积极的意愿，表明大部分体育教师愿意在教学中融入急救教育内。

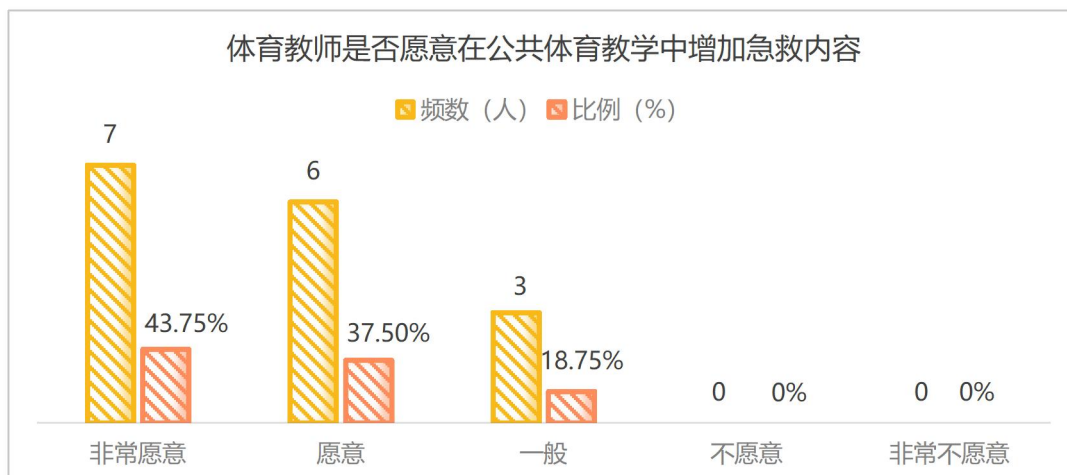


图 4-14 体育教师是否愿意在公共体育教学过程中增加急救内容

高达 81.25%的体育教师表示愿意在教学过程中增加急救内容，显示教师群体对急救教育的较高接受度和积极参与意愿。将为后续将急救教育系统性地融入公共体育课程提供坚实的师资基础和积极的教学氛围。

表 4-15 是否同意体育教师需要具备基本急救技能素养 (n=16)

选项	频数 (人)	比例 (%)
非常同意	9	56.25%
同意	6	37.50%
一般	1	6.25%
不同意	0	0%
非常不同意	0	0%

表 4-15 数据显示，针对“体育教师是否应具备基本急救技能素养”的回答上，93.75%的体育教师表示“非常同意”或“同意”，仅 6.25%的体育教师选择一般，无人持明确反对观点，显示出教师群体对急救素养重要性的高度认同。

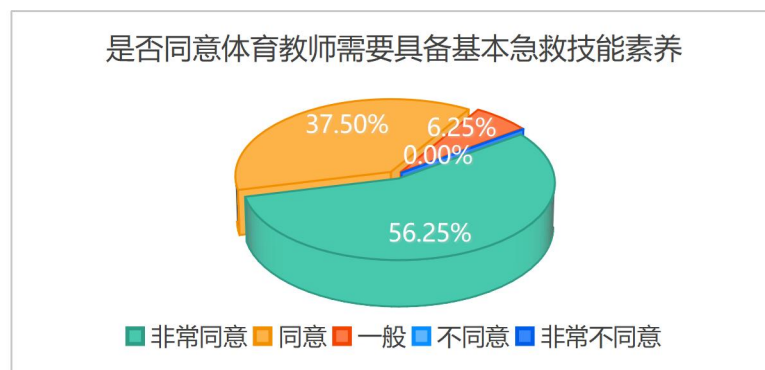


图 4-15 是否同意体育教师需要具备基本急救技能素养

绝大多数体育教师（93.75%）认同自身应具备基本急救技能素养，体现出教师群体对自身专业能力提升和学生安全保障的高度重视。然而，表 4-16 的数据进一步显示，仅 18.75%的教师认为自己“非常熟悉”急救技能，31.25%的教师“较为熟悉”，而 37.50%的教师评价为“一般”，12.50%的教师表示“不熟悉”。

表 4-16 体育教师自评急救知识与技能掌握程度（n=16）

选项	频数（人）	比例（%）
非常熟悉	3	18.75%
熟悉	5	31.25%
一般	6	37.50%
不熟悉	2	12.50%
非常不熟悉	0	0%

这表明尽管教师们高度认同急救技能的重要性，但在实际技能掌握上仍存在明显不足，亟需通过系统化的培训与实践机会进一步提升其急救素养。

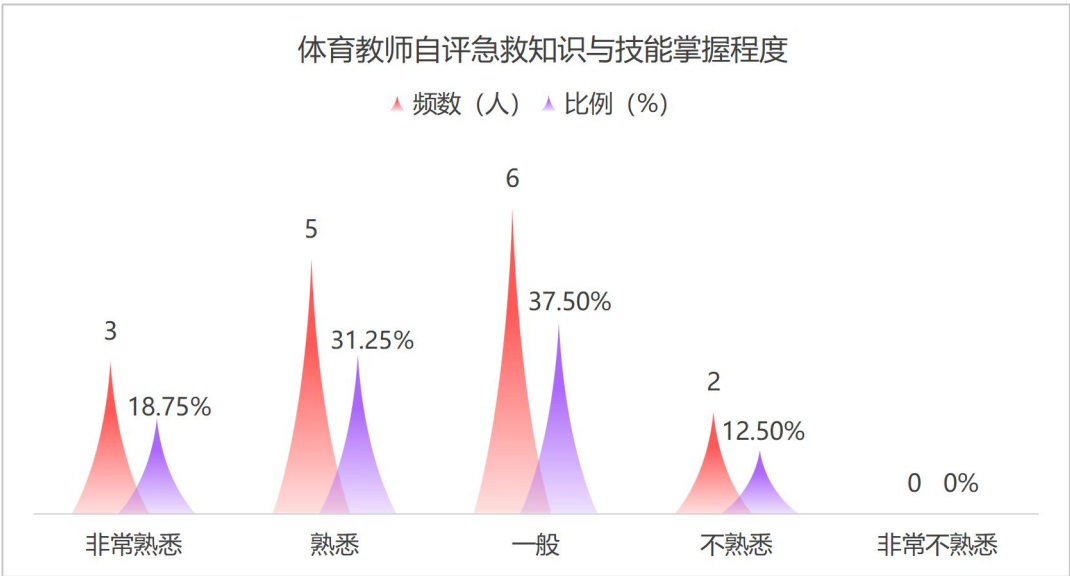


图 4-16 体育教师自评急救知识与技能掌握程度

表 4-17 数据表明，受访体育教师普遍认为在公共体育课程中开展急救教育的主要难点为“教学时间限制”（占比 62.50%），对急救专业性掌握不足（占比 50.00%）影响了其融入急救教学的信心与能力。此外，急救设施不足（占比 37.50%，如模拟假人、AED 教学机等急救设备）和部分受访体育教师觉得学生的参与度可能不足（占比 25.00%）。

表 4-17 体育教师认为在公共体育课程中开展急救教育的主要难点（n=16）

选项	频数（人）	比例（%）
教学时间限制	10	62.50%
急救专业性不足	8	50.00%
急救设施不足	6	37.50%
学生参与度不足	4	25.00%
其他	1	6.25%

进一步分析可以发现, 尽管受访体育教师对急救的态度与意愿均存在较高的积极性, 但是由于多种原因导致其在开展急救教学时存在困难。如教学时间短, 其自身缺乏接受专业的急救知识与技能培训, 对急救知识与技能掌握程度不够导致缺乏自信。此外, 学校急救设施的配套不足（如模拟假人、AED 教学机等急救设备）和部分学生参与度不足也是影响体育教师开展急救教育的重要因素。因此, 高校应该从上述问题入手, 解决体育教师在开展急救前的难题。

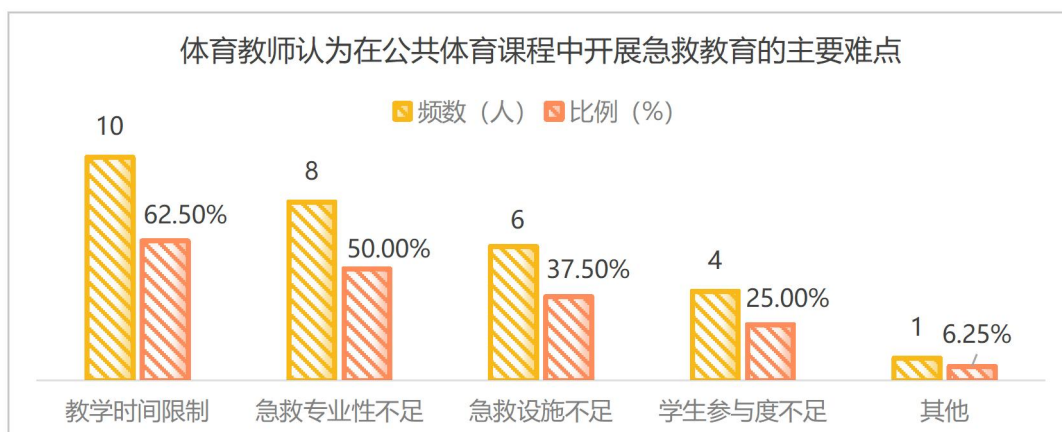


图 4-17 体育教师认为在公共体育课程中开展急救教育的主要难点

如与专业医院团队合作, 面向教师和部分学生开展急救培训。当然, 在调查中发现部分学校已经开展合作, 如安徽工程大学电气工程学院（集成电路学院）同皖南医学院第二附属医院急诊医学科专业急救团队开展合作共建, 旨在培养更多的急救专业教师及学生, 提高高校师生应急自救互救能力以及校园安全保障。此外, 部分高校也已经开展逐渐引入专业的急救设置, 配备相关专业人才, 如安徽信息工程学院、安徽工程大学, 但仍存在覆盖面窄, 学生参与培训的体验感不足等问题。

综合上述数据分析, 芜湖市非医学类高校体育教师普遍认可将急救教育融入公共体育课程的必要性与重要性, 并表现出较高的实施意愿。然而, 教师在急救

技能掌握程度上仍存在显著不足，且在教学时间、专业培训及急救设备等方面面临挑战。这些问题直接影响了急救教育在高校体育课程中的有效实施，限制了其在提升学生应急能力和校园安全保障方面的潜力。

4.2 教学实验结果分析

将急救教学内容融入芜湖市高校公共体育课开展教学实验，经过 6 周的教学实验，对学生进行急救知识、技能、态度等方面进行前测后测，得到急救知识得分、急救技能得分、急救态度得分。运用 SPSS26.0 对实验组和对照组以及实验前后学生急救知识、技能、态度得分进行对比分析，以探索急救教育融入高校公共体育课的效果及可行性，同时对学生急救知识掌握、技能操作能力及急救态度的影响。

4.2.1 学生急救知识掌握情况变化

通过急救知识测试的前后测数据，分析实验组与对照组的成绩变化，探讨急救教育融入高校公共体育课对学生急救知识掌握水平的影响。实验前所有学生均参与了前测，并在教学实验结束后进行后测。前后测数据包括单选题、多选题和判断题的总分，满分为 100 分（由单选题、多选题和判断题构成，多选题漏选或错选均不得分）。实验数据使用 SPSS 26.0 进行分析，并通过平均分、标准差、提升分值与提升率及配对样本 t 检验进行对比，得到以下结果：

表 4-18 实验前、后实验组和对照组急救知识得分对比和分析

	平均得分（平均值±标准差）		提升均值	提升率（%）	t	p
实验组	实验前（n=30）	实验后（n=30）	37.96	92.43%	111.58	0.000*
	41.07±1.55	79.03±3.31				
对照组	实验前（n=31）	实验后（n=31）	1.17	2.86%	18.54	/
	40.96±1.57	42.13±1.54				

由表 4-18 可见，实验组后测平均分（79.03 分）显著高于前测（41.07 分），得分提升均值达到了 37.96 分，提升率为 94.43%，表明急救教育融入公共体育课对学生急救知识掌握水平的提升效果显著。此外，对实验组进行配对样本 t 检验，结果显示 t 值为 111.58， $p < 0.01$ ，显示实验前、后的实验组学生在掌握急救知识方面存在显著性差异。由此可见，在经过 6 周的教学实验后，实验组学生

对于急救知识掌握程度方面具有很大提升。急救教育融入到体育教学中,通过理论与实践结合、情境化训练等手段,使学生能够深刻理解并掌握急救知识,同时激发了学生的学习兴趣,提高了知识内化效果。而对照组的分析结果显示,对照组后测平均分为 42.13 分,较前测的 40.96 分仅提升了 1.17 分,提升率为 2.86%。配对样本 t 检验结果显示, t 值为 8.37, $p > 0.05$, 显示实验前、后的对照组学生在掌握急救知识方面不存在显著性差异。这也进一步表明传统教学模式对学生急救知识掌握水平的提升效果有限,学生得分变化不显著。

将实验组与对照组对比分析发现,实验组的后测平均分(79.03 分)显著高于对照组的后测平均分(42.13 分),两者差距达到了 36.9 分,反映了急救教育融入体育课程的显著优势。表明急救教育融入体育课程,不仅能够提升学生的急救知识掌握水平,还能够增强学生的公共安全意识与社会责任感,体现了课程设计的实用性和前瞻性。

4.2.2 学生急救技能操作能力变化

通过急救技能考核的前后测数据,分析实验组与对照组的的成绩变化,探讨急救教育融入高校公共体育课程对学生急救技能操作能力的影响。实验前所有学生均参与了前测,并在教学实验结束后进行后测。前后测数据包括 AED 使用方法与 CPR 急救操作的总分,满分为 100 分(由 AED 操作与 CPR 操作流程各项目评分构成)。实验数据使用 SPSS 26.0 进行分析,并通过平均分、标准差、提升分值与提升率及配对样本 t 检验进行对比,得到以下结果:

表 4-19 实验前、后实验组和对照组急救技能考核得分对比和分析

	平均得分(平均值+标准差)		提升均值	提升率(%)	t	p
实验组	实验前(n=30)	实验后(n=30)	35.60	90.30%	50.97	0.000*
	39.43±2.70	77.53±4.61				
对照组	实验前(n=31)	实验后(n=31)	0.50	1.23%	2.55	0.016
	40.70±2.82	41.20±2.62				

由表 4-19 可见,实验组后测平均分(77.53 分)显著高于前测(39.43 分),得分提升均值达到了 35.60 分,提升率为 90.30%,表明急救教育融入公共体育课程对学生急救技能操作能力的提升效果显著。此外,对实验组进行配对样本 t 检

验,结果显示 t 值为 51.00, $p < 0.01$, 显示实验前、后的实验组学生在急救技能操作能力方面存在显著性差异。由此可见,经过 6 周的教学实验后,实验组学生的急救技能操作能力具有明显提升。急救教育通过情境化、实操化训练,结合理论指导与技能练习,使学生掌握了 AED 使用与 CPR 操作的关键步骤,并具备了在实际情境中独立完成急救技能操作的能力。

而对照组的分析结果显示,对照组后测平均分为 41.20 分,较前测的 40.70 分仅提升了 0.50 分,提升率为 1.23%。配对样本 t 检验结果显示, t 值为 2.55, $p < 0.05$, 显示实验前、后的对照组学生在急救技能操作能力方面虽有微小提升,但差异不显著。这进一步表明,传统教学模式对学生急救技能操作能力的提升效果有限,学生得分变化较小。将实验组与对照组对比分析发现,实验组的后测平均分(77.53 分)显著高于对照组的后测平均分(41.20 分),两者差距达到了 36.33 分,反映了急救教育融入公共体育课程的显著优势。由此可见,急救教育的实践教学环节,有效促进了学生急救技能操作能力的提升,同时增强了学生的公共安全意识与责任感,体现了课程设计的科学性与实用性。

4.2.3 学生急救态度变化

教学实验前后学生填写,并将其量化成急救得分,分析实验组与对照组学生急救态度的变化,探讨急救教育融入高校公共体育课程对学生急救态度的影响。实验前所有学生均参与了前测,并在教学实验结束后进行后测。《大学生急救态度自评量表》由 A: 急救认知(1-5 题)、B: 急救兴趣(6-10 题)、C:急救参与意愿(11-15 题)组成,选项由 1.完全不符合 1 分; 1.不符合 2 分; 3.一般 3 分; 4.符合 4 分; 5.完全符合 5 分组成,满分为 75 分。实验数据使用 SPSS 26.0 进行分析,并通过平均分、标准差、提升分值与提升率及配对样本 t 检验进行对比,得到以下结果:

表 4-20 实验前、后实验组和对照组学生急救态度得分对比和分析

平均得分(平均值+标准差)			提升均值	提升率(%)	t	p
实验组	实验前(n=30)	实验后(n=30)	17.10	37.27%	79.03	0.000*
	45.87±1.11	62.97±1.25				
对照组	实验前(n=31)	实验后(n=31)	0.29	0.63%	2.52	0.018

46.03±0.75

46.32±0.83

由表 4-20 可见,实验组后测平均分(62.97 分)显著高于前测(45.87 分),两次测试得分平均提升了 17.10 分,提升率达到 37.27%。对实验组进行配对样本 t 检验,结果显示 t 值为 79.03, $p < 0.01$,说明实验前后的实验组学生在急救态度方面存在极其显著的差异。由此可见,经过 6 周的教学实验后,实验组学生在急救认知、急救兴趣以及急救参与意愿等维度上均有大幅度提升。急救教育融入公共体育课程,通过理论讲解、情境演练、互动式讨论等多种方式,能够使学生深刻认识到急救知识与技能的重要性,同时激发了学生对于公共健康与社会责任的积极态度,促进了学生急救参与意愿的增强。

对照组后测平均分为 46.32 分,较前测的 46.03 分仅提升了 0.29 分,提升率为 0.63%。对照组的配对样本 t 检验结果显示 t 值为 2.52, $p < 0.05$,虽在统计学意义上呈现差异,但其得分变化幅度微小,缺乏明显的提升效应。结合前两节(急救知识、急救技能)中的结果可见,传统教学模式虽然在一定程度上对学生的理论认知与技能掌握具有基础性作用,但难以充分调动学生的兴趣与行动意愿,因而无法显著改善学生对急救的整体态度。这表明仅凭传统灌输式或单一的课堂教学,很难让学生建立持续而坚定的急救责任感。进一步对比实验组与对照组后测平均分可发现,实验组(62.97 分)显著高于对照组(46.32 分),两者差距达到了 16.65 分,充分说明了急救教育融入公共体育课程在提升学生急救态度方面的优势。通过在教学过程中将理论与实践紧密结合,并搭配情境化、互动化的教学手段,能够有效增强学生对于急救知识与技能的认同感与兴趣度,同时激发学生主动参与公共健康与安全防护的意识。由此可见,基于“体育+急救”相融合的教学设计,对学生急救态度的积极转变具有显著促进作用,这不仅提升了学生应对突发事件的综合素质,也为高校公共安全教育与公共体育课程改革提供了可行思路和实践依据。

4.2.4 小结

上述教学实验结果可以发现,“急救教育融入高校公共体育课程”对于提升大学生的急救知识、技能与态度均具有显著作用。其一,在急救知识层面,实验组学生在短短六周的教学干预后得分显著提升,充分说明通过融合理论与情境演练等多元化教学手段,能够有效巩固学生对急救基础原理与关键操作流程的理解

与掌握；而对照组在传统教学模式下，知识提升幅度有限。其二，在急救技能操作层面，实验组学生在心肺复苏（CPR）与自动体外除颤器（AED）使用考核中取得了显著进步，表明情境化实操教学能够使学生在真实或模拟场景中不断强化技能记忆和动作规范，而对照组由于缺乏相应的实践训练，其技能提升不显著。最后，其三，在急救态度方面，实验组学生对急救教育的重要性、兴趣度以及主动参与意愿均有较大幅度的提升，显示了公共体育课程中融入急救教育对学生风险意识与社会责任感的培养具有积极意义。

综上所述，实验数据与分析结果充分证明了“急救教育融入高校公共体育课程”的实践价值与可行性：一方面能够显著提升大学生的急救知识与技能水平，另一方面也能有效激发其对校园公共安全与社会互助的责任意识。在此基础上，本研究建议高校进一步完善课程设计与资源配置，为大一、大二学生提供持续而系统的急救教育内容，并通过多学科合作与多元教学模式创新，为高校公共体育课程的深化改革与学生综合素质提升奠定更加坚实的基础。

4.3 急救教育融入高校公共体育课程的难点

结合上述对教学实验结果及影响因素的分析基础上，本研究进一步梳理出“急救教育融入高校公共体育课程”在实际推进过程中所面临的难点与挑战，进一步将其概括为“学生层面”、“学校层面”与“制度层面”三个方面。

其一，学生层面。学生认知与技能基础薄弱：虽然调查结果显示部分学生对急救教育的重要性和实用性有一定认知，但大多数学生在急救知识与技能上存在“概念模糊、操作不熟练”的问题。尤其是在心肺复苏（CPR）、自动体外除颤器（AED）的使用及海姆立克急救法等关键技术，学生普遍缺乏系统学习与反复实践的机会。由此导致学生在课程中即便受到短期训练后，仍可能由于缺少持续性训练与巩固而无法形成熟练技能。**学生积极性与参与度有限：**从前测问卷调查分析来看，部分学生对“是否愿意参与急救培训”持消极或中立态度，而部分学生在学习过程中可能仅有短暂的兴趣，一旦进入体育项目实际训练阶段就忽视急救内容的复习与实践。这种“重理论、轻实操”或“图新鲜、欠持久”的学习心理，与急救技能的实践性和操作性需求不相适应，在一定程度上阻碍了急救教育的持续深入。**缺乏行动自信心：**学生在面对突发事件时，如果对自身的技能水平和应急处置能力缺乏自信，往往会出现“畏惧尝试”或“担心失误”而不敢施

救的情况。究其原因，一方面是对急救规范及法律保障不够了解，另一方面则是对操作流程理解不透彻。由于在短期内难以通过少量实训建立稳固的动作记忆与心理素质，学生在真正需要运用急救技能时容易产生自我怀疑与心理障碍。

其二，学校层面。专业急救师资与设备不足：调查显示，很多非医学类高校的公共体育教师虽然具有积极的急救教育意愿，但其专业急救技能尚不够扎实，难以及时提供高水平示范与指导。与此同时，AED 教学模型、CPR 模拟人等基础装备在部分高校尚未全面普及，一定程度上影响了大规模开展实操训练的可行性。**教学时间与课程安排冲突：**高校公共体育课的课时总量一般较为固定，加之需要完成既定的体育教学目标，留给“急救教育”板块的时长受到限制。部分教师在实际操作中，为保证体育技能教学，难以长期、系统地开展急救理论讲解与实操演练。倘若急救教学仅靠临时性讲座或短期培训，学生的知识掌握与技能内化往往难以扎实稳固。**教学模式单一与激励机制欠缺：**即使在学校层面推动了急救技能培训，但若缺乏系统的教学设计与相对灵活的实践环节，往往难以激发学生的主动参与意识。特别是针对非医学类专业的学生，需要更多具有情境化、案例化的教学设计，以真实场景模拟驱动学生思考与练习。此外，如果缺少配套的考核评估或学分激励机制，学生对于主动反复训练与实践的动力也会相对不足。

其三，制度层面。政策落地细则有待进一步完善：虽然国家与地方教育主管部门近年陆续发布了一系列关于学生急救教育的文件和指导意见，但在具体层面尚缺乏更加细致可行的推进方案。如急救教育如何系统纳入课程体系、如何将师资培训和学生技能考核与高校评价机制相衔接等，目前仍需进一步细化与落实。**缺乏跨学科资源整合与协同：**本研究发现，与医院、红十字会或医学院校的合作共建是开展高水平急救教学与研究的有效途径。然而，许多高校在协同机制上尚不够健全，难以及时获得外部专业力量的支持或共享外部资源（如医疗专家、模拟设备和先进培训体系）。这种跨部门、跨学科合作缺失使得急救教育在深度与广度上受到限制。**经费与投入保障不足：**急救教育的推进需要相应的人力、物力和经费作支撑，包括购置实训设备、教师专项培训、实践考核等预算。而在部分地区或高校，限于经费投入与审批程序，尚无法实现对急救教育的持续、高质量扶持。经费不足也限制了教学试点规模的扩大，进一步导致急救教育的覆盖面相对不足。

第5章 急救教育融入高校公共体育课程的策略探讨

急救教育在高校公共体育课程中的价值不仅体现于对学生身体素质的强化，更着眼于大学生生命观念、健康素养以及社会责任感的综合培养。前文的研究结果显示，系统性地将急救教育融入体育课程对于改善学生的应急处置能力与公共安全意识具有显著成效。然而，在具体实施过程中，如何科学设置教学目标与原则、合理组织教学内容与方法、并有效整合资源与完善评价机制，依旧是高校亟待解决的现实课题。本章在回顾前文研究基础上，针对“高校公共体育课程中急救教育融入”的关键要素进行深入探讨，旨在为高校教学改革和校园安全建设提供可行性指导。

5.1 急救教育融入高校公共体育课程的可行性与必要性分析

5.1.1 可行性

（一）政策导向与制度支持为高校开展急救工作实施提供坚实基础

近年来，国家高度重视高校学生健康素养和应急救护能力的培养。《健康中国行动（2019—2030年）》明确要求将基本急救知识和技能掌握情况纳入学生评价体系及教育教学目标；教育部等五部门联合出台的《全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》（教体艺〔2021〕7号）进一步指出，高校应积极开展急救教育试点，强化师生急救培训和急救设施建设。此外，教育部办公厅在2021年和2023年连续发布全国学校急救教育试点工作的相关通知，为高校推动急救教育提供了清晰的政策路径和实施指引。上述政策文件为高校将急救教育纳入公共体育课程体系提供了坚实的制度基础。以芜湖市为例，各高校在贯彻国家政策和响应地方教育部门倡导的过程中，具备政策导向与制度保障的支持条件，为急救教育融入公共体育课程的实践奠定了良好的政策环境。

（二）芜湖市高校师生积极态度为急救实践推进奠定良好资源条件

根据本研究问卷调查和访谈结果，87.13%的学生高度认可掌握急救知识和技能的重要性，超过半数学生希望接受更专业化、系统化的急救培训。同时，78.93%的学生认为高校应开设运动急救培训课程，其中大部分学生倾向于通过公共体育课程形式学习急救知识和技能。教师层面的调查结果显示，81%以上的体育教师乐意在课程中引入急救教学内容，93.75%的教师认为掌握基本急救技能是体育教

学的必要素养。这表明，高校师生对于将急救教育融入公共体育课程具有高度的接受度和认同感，为课程改革提供了人力资源支持和良好的校园氛围。因此，高校可以通过教师培训、学生组织及教学模式的调整，确保急救教育内容在公共体育课程中的有效嵌入。

（三）资源配置与社会支持系统逐步完善为课程实施创造可行条件

尽管调研显示部分高校在急救设施配备和教师急救培训方面仍存不足，但已有部分院校通过先行探索积累了实践经验。例如，部分高校已初步配备自动体外除颤仪（AED）和基础急救训练器材，并与当地医学院校、医院及红十字会等机构建立合作关系，为后续课程实施创造了资源条件。同时，一些“双一流”高校已尝试将心肺复苏（CPR）演练和 AED 使用培训纳入公共体育课程模块，为芜湖市高校开展急救教育提供了有益借鉴。通过整合地方医疗机构、专业救护培训机构和社会资源，高校能够快速构建多方协同的支持体系，为急救教育在公共体育课程中的实施提供资源保障。

（四）公共体育教学实践属性及模块化整合为教学实施提供方法路径

公共体育课程以实践教学为核心，教学内容多样、形式灵活，为急救教育的嵌入提供了提供了适合的情境条件。通过将急救知识与技能分解为若干易于操作的教学模块，高校可在不同学期的体育课中循序渐进地融入 CPR 操作示范、AED 使用讲解、常见运动损伤处理案例分析、实境演练和评价测验等环节。将急救教学模块化整合将有助于合理分配教学时段，确保在不干扰既有体育技术教学目标的同时，实现急救教育内容的渗透和强化。此外，前期调研已有的针对新生军训、课外实践活动中尝试融入急救示范教学的经验也进一步表明，渐进式嵌入策略在操作层面具有较高可行性，为后续在公共体育教学环节进行更系统、更规范化的实践提供了方向性参考。

综上所述，本研究从政策保障、师生认同、资源条件及教学实践路径四个维度对急救教育融入高校公共体育课程的可行性进行了探讨与论证。研究结果显示，国家与地方层面的政策指引为课程改革提供了制度基础，师生群体对急救教育的高度认可与积极态度奠定了实践推进的人力与文化条件，多元主体资源整合与已有探索经验则为教学实施创造了可行路径。同时，公共体育课程的实践特质与模块化融入策略，确保了急救教育内容与原有教学体系的有机衔接。多重因素的良

性互动为高校在公共体育教学中纳入急救教育提供了充分的现实条件与实施依据，为后续政策落地与教学改革深化奠定了坚实基础。

5.1.2 必要性

（一）响应国家战略目标健全急救教育体系以全面强化学生健康素养

“健康中国”战略明确要求构建全方位、全周期的全民健康体系，我国高等教育改革亦强调以学生为中心的办学理念，两者均凸显大学生在健康素养提升过程中的关键地位。作为未来社会的中坚力量，大学生的健康水平与应急救护能力不仅直接影响社会公共安全和医疗救护体系的运行效率，也已成为衡量高校人才培养质量与时代需求契合度的核心指标。相关政策文件（如《健康中国行动（2019—2030年）》、教体艺〔2021〕7号及教育部办公厅关于开展全国学校急救教育试点工作的系列通知）均明确指出，应将急救知识与技能的普及纳入高校人才培养体系。然而，本研究发现，芜湖市非医学类高校学生在CPR、AED使用与运动伤害应急处置等关键技能方面仍存在明显不足，反映出当前芜湖市高校在生命教育、急救教育、健康教育层面尚有待完善。将急救教育有机融入公共体育课程，一方面有助于完善大学生人才培养体系中的健康教育维度，强化学生面对突发事件的心理建设与应对策略，另一方面能够有效提升其自救互救能力、健康意识与生命观念，从而更为有力地契合新时代对高素质、综合型人才培养的整体战略要求。

（二）普及急救教育提高师生应急救护水平以构建校园安全体系建设

高校校园作为学生日常学习、生活和参与体育活动的聚集场域，运动损伤及突发性健康事件并非少见。然而，当前高校尚未全面建立系统化的急救教育培训机制，学生与教师在应对突发事件时普遍缺乏科学、有效的救护手段。将急救教育纳入公共体育课程有助于在广大学生群体中普及实用、高效的急救知识与技能，使其在实践训练中提升应变能力与协作意识。通过理论与实践教学环节的统筹规划及科学实施，体育教师亦可在专业培训与演练中强化自身急救素养，以在紧急情境下有效担负指导与救援职责。如此一来，高校可在校园内部建立更为完善的安全防护与健康保障体系，显著提升校园应急管理水平和学生健康安全系数。

（三）满足学生个体需求强化应急综合素质培养以拓展教育育人功能

当代大学生日益重视自身综合素质提升，对具有实践价值与社会意义的教育

项目表现出较高参与热情。本研究结果显示,本研究结果表明,学生普遍认可急救技能的价值与必要性,并期待在学习中获取直接适用的健康保障能力。将急救教育引入公共体育课程,不仅可使学生在常规体质训练与运动技能掌握的过程中,获得及时、实用的安全防护与自救互救知识,还可有效激发学生的社会责任意识、危机应对心理素质与团队合作能力。此外,通过面对真实或模拟急救情境的练习与反思,学生不仅可以提高应变决策能力与心理素质,还能够从中体悟生命关怀与社会责任的内涵。通过这一教育模式拓展,高校实现了从简单的体能与运动技能培养向多元复合素质教育的跃升,为立德树人、服务社会的人才培养目标提供更丰富的实践路径。

(四) 提高体育协同育人效应以实现跨学科融合与教育综合效益提升

高等教育改革趋势下,学科融合与协同育人成为人才培养模式创新的重要方向。急救教育的引入为体育教学内容和育人途径的拓展提供了新思路。通过与医药卫生、健康管理、心理学、社会学等学科领域的有机结合,高校可围绕“健康—安全—应急”这一主线构建复合型课程体系,从而实现知识与技能、理论与实践、个体成长与社会关怀的有机统一。同时该过程也可促进高校教学管理部门、医学院校、红十字会、医院、社会急救培训机构之间的资源整合与协作,从而提升课程整体质量与教育综合效益。最终,通过急救教育融入体育课程的深度实践,高校将获得更为多元化的教学生态,更充分发挥体育课程的协同育人效应与社会影响力,为我国高等教育体系的持续创新与优化提供经验参考与实践范式。

综上,将急救教育融入高校公共体育课程的必要性充分体现出从国家战略到高校实践、从校园安全到学生个体、从单一维度到多元协同的层层递进关系。首先,这一举措契合“健康中国”战略与高等教育改革的宏观导向,为健全高校急救教育体系、强化大学生健康素养提供了政策依据和制度逻辑。其次,在校园层面,通过普及急救知识和技能,高校可有效构建以生命关怀为核心的安全防护体系,将宏观要求转化为可操作、可持续的教学实践。再次,在学生个体层面,急救教育的融入不仅满足其现实需求,助力提升应急综合素质与社会责任意识,更推动体育教学从单纯的体能与技能训练迈向多维度的复合育人目标。最后,通过多学科资源整合与协同创新,高校教学体系将获得整体优化与完善,形成更加高效、灵活和可持续的育人生态。由此可见,将急救教育纳入公共体育课程不仅是

对国家与社会期待的直接回应，也为高校完善人才培养模式、引领教育改革创新提供了坚实的理论基础与实践指引。

5.2 高校公共体育课程融入急救教育的目标与原则

5.2.1 融入目标

高校公共体育课程融入急救教育的首要目标，在于有效提升大学生在运动与日常生活情境中的应急意识与救护能力。通过针对性地将心肺复苏（CPR）、自动体外除颤器（AED）使用、海姆立克急救法、运动创伤处理等关键知识和技能引入体育课程，使学生在训练中切实掌握并能够运用于实际场景。与传统“讲座式”急救培训相比，依托公共体育课程的实践属性，可使学生获得更多情境化、模拟化的反复练习机会，从而提高其对急救流程的理解深度与操作熟练度。同时，适度设置理论与考核环节，保证学生在掌握要领的前提下，通过阶段性反馈不断改进自身不足，形成较为牢固的急救知识体系。

此外，融合式教学还旨在引导学生树立积极的健康观与责任意识，为校园安全与社会公共安全贡献更大力量。一方面，通过在公共体育课程中引入“生命教育”相关理念，鼓励学生反思自身健康与他人生命的关联，从而更好地理解体育运动与突发急救之间的联系，进而自觉关注校园公共安全；另一方面，课程的综合性与多元化特征可以促进学生团队协作与社会责任感的培养。学生在具体急救演练中不仅收获技术上的自信，也在与同学、教师的互动合作中体悟到互帮互助、共克难关的价值，这对于培养新时代大学生的社会责任与实践能力具有重要意义。

5.2.2 融入原则

在具体实施层面，公共体育课程中融入急救教育需遵循“系统设计、循序渐进”的基本原则，以保证教学内容的科学性与可持续性。首先，课程设计要坚持从初级到高级、从理论到实践的渐进式安排，实现急救知识与运动技能的同步推进；其次，针对不同年级、不同专业背景的学生，可灵活设置多元化、分层次的课程模块，以适应其知识基础与身体素质层面的差异；再次，通过“理论讲授—示范观摩—分组实训—情景模拟—反馈考核—持续改进”的六步循环流程，让学生在多次重复练习、师生互动、案例探讨中进一步内化并熟练掌握急救技能，为之后的运动安全及社会公共安全提供保障。此过程中，需要形成教师、学生、管理部门三方的协同机制，通过定期汇报教学成果、研讨改进方案，推动相关课程

的质量提升与长期运行。

与此同时，要注重“跨部门协作、资源整合与长效评价”的原则。一方面，高校宜与校医院、红十字会、专业急救培训机构和地方医疗机构等建立资源共享或合作模式，引入更专业的师资与设施，以弥补体育教师在专业急救教学经验和设备配备上的不足；另一方面，应构建完善的教学评价与激励体系，将急救技能的考核与体育课程的学分挂钩，形成“学—练—测—反馈”的闭环式管理，为学生营造浓厚的学习氛围和积极的学习动机。

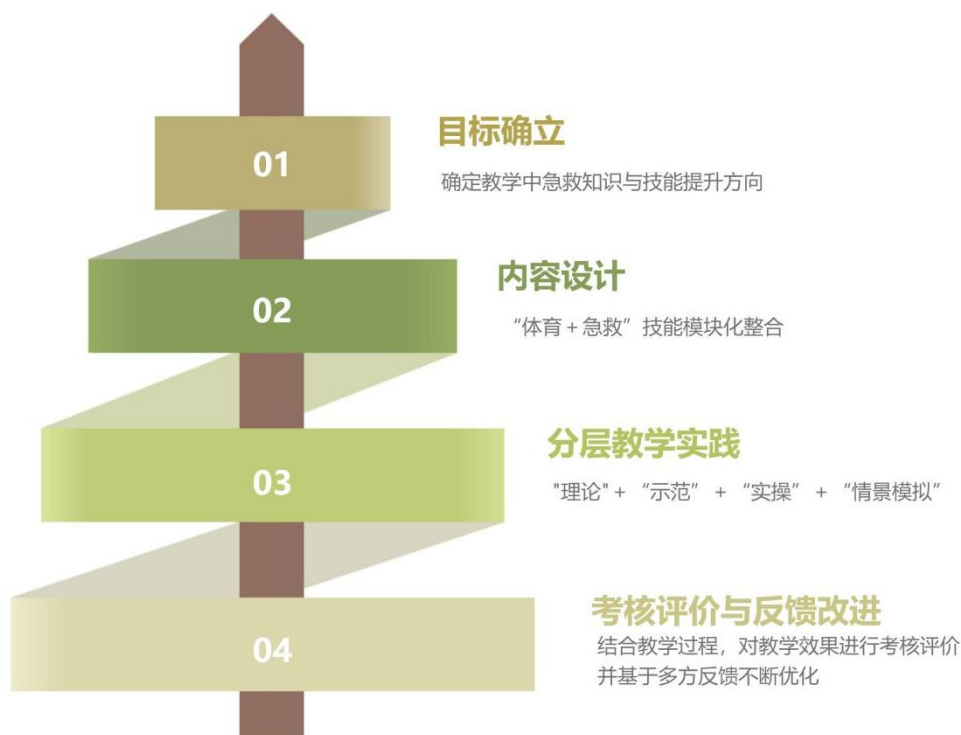


图 5-1 “目标—内容—实施—评价—改进”五个关键节点路线图

如图 5-1 所示，从急救教育目标确立到公共体育课程内容融入，再到课程评价与持续改进的路线图，将“目标—内容—实施—评价—改进”五个关键环节紧密衔接，帮助高校在规划与实施急救教育相关教学活动时做到层次分明、流程有序，有助于在有限的公共体育课时内实现最大化的教学成效。只有在兼顾学生差异性和校内外协作基础上持续探索和优化，才能真正发挥公共体育课程融入急救教育对于大学生健康素养与社会应急能力提升的核心作用。

5.3 高校公共体育课程融入急救教育的实施策略

急救教育融入高校公共体育课程，最核心的挑战在于如何将系统化的急救知

识与技能，与现有的体育教学目标和实践内容进行有机结合。为解决这个问题，需在明确课程功能定位的基础上，对教学目标、教学内容以及教学方法进行统筹规划和层次化设计，进而形成科学合理、针对性强的综合教学体系。本节将围绕课程设计与教学内容、教学方式与教师培训、资源保障与校园急救文化建设等方面展开阐述，结合前文研究成果与实际教学需求，提出可行性高、操作性强的具体实施策略。

5.3.1 课程设计与教学内容

急救教育的有效实施，在很大程度上取决于课程设计与教学内容的科学化与系统性。本研究认为，首先应在尊重公共体育课程既定教学目标的前提下，对急救教学目标进行层次化拆解；其次，需要围绕学生成长需求和体育课程特点，进行急救教学内容的整体布局与系统化构建；最后，再对教学内容进行精细化与模块化调整，使其更加贴近体育教学实际场景与学生认知水平。通过上述三个层次的设计与优化，既能确保急救教育与公共体育课程之间的融合度，又能充分发挥各自优势，实现“体育锻炼—健康教育—风险防范—急救能力提升”的多重目标。

5.3.1.1 基于体育课程进行急救教学目标的层次化设计

在将急救教育融合到高校公共体育课程时，应从学生的认知水平和实践能力两大维度出发，对急救教学目标进行由浅入深、逐渐递进的层次化设计。一方面，对于初入大学、体育基础较为薄弱的学生，急救教学目标应注重“正确认知”与“基础掌握”，即帮助他们了解核心急救概念、理解心肺复苏（CPR）、自动体外除颤器（AED）及运动损伤处理的关键意义；另一方面，对于已经具备较强运动技能与学习能力的学生，则需在教学目标中进一步强调“熟练操作”与“场景化实践”，如在不同运动项目或模拟突发情境中灵活运用急救技术，并形成团队协作意识与救护责任感。

在具体实施过程中，还可结合学生的专业背景、身体素质及意愿度，分层构建“基础目标—提升目标—综合目标”三大体系。如在“基础目标”层次中侧重概念普及与初步动手能力锻炼；在“提升目标”层次中加强对运动意外情境下的操作规范与心理素质培养；在“综合目标”层次则更强调融会贯通与跨专业合作，使学生能够在校内外公共场合中自如地开展救护行动。通过此种层次化设计，不仅能更好地照顾学生的个体差异，也能在有限的课时与教学资源下，实现急救教

育的深度推进。

5.3.1.2 针对体育课程进行急救教学内容的系统化设计

系统化设计的核心在于“内容整合”与“内在逻辑”两方面。首先，高校应根据公共体育课程特点，将急救教育的重点模块（如运动损伤初步处理、CPR 与 AED 的使用、海姆立克急救法等）进行前后衔接、环环相扣的统筹编排。这样做既能让学生循序渐进地掌握急救要点，也能避免急救知识碎片化和短期式的学习弊端。其次，需要将基础理论、技能示范、实操演练与案例教学在时间与难度上予以合理布局。例如，在学期初结合理论课程，对核心概念及操作流程进行讲解与演示；在学期中引导学生通过模拟实操、团队协作等方式反复练习；在学期末通过情境化考核与综合演练检验学习成效，形成动态闭环。

与此同时，高校还应探索将急救教育与现有的体育项目训练相结合，力求在常规技能学习与急救练习之间找到平衡点。如在篮球、足球、田径等常见项目的教学过程中，教师可适度安排运动损伤救护和突发状况 CPR 演练等情境，使学生在亲身体验与团队合作中，深刻认识到急救知识对于运动安全和生命健康的重要价值，从而提高其学习兴趣与投入程度。

5.3.1.3 围绕体育课程进行急救教学内容的模块化设计

模块化设计是保证教学内容灵活性与可操作性的有效方式。通过将急救教育内容划分为若干相对独立又互相关联的模块，高校可以在不同阶段、不同运动项目教学中选择性地引入相应模块，从而实现“最优配置、精准嵌入”。常见的模块可包括：基础理论模块（人体基本生理机制、急救原理等）、技能实践模块（CPR、AED 操作、运动损伤处理、海姆立克急救法）、案例研讨模块（典型运动伤害案例分享与分析）以及综合演练模块（多种急救技能的综合情境化训练）等。

在实际教学安排中，根据学生年级或运动项目的不同，可设定若干主题模块。例如，大一学生主要接受“运动损伤预防与初步处理”模块，大二学生重点练习“CPR 与 AED 实际操作”模块，大三大四学生则在校内外实训或实践活动中完成“综合演练与考核”模块。通过这样的模块化设计，既可以提高课程内容的针对性与可控性，也能为高校在资源配备、师资培训和教学管理上提供更为清晰的线索，最大化地利用有限课时与场地条件，最终实现“通过公共体育课程全面推进大学生急救能力与健康素养提升”的目标。

5.3.2 急救教学方式方法

公共体育课程融入急救教育的核心，在于设计并运用多元化、情境化的教学方式方法，使学生在“理论—实践—反思—再实践”的多重环节中不断积累经验、熟练技能。既要关注学生对急救理论知识体系的理解深度，也要注重其实操能力与心理素质的综合培养。基于此，本研究将从“理论教学与实践操作结合”以及“融入情景模拟与案例教学”两个方面进行阐述。

5.3.2.1 理论教学与实践操作结合

高校公共体育课程虽以运动技能和身体素质训练为主，但若要在在此基础上有效融入急救教育，必须在理论学习与实践操作之间保持紧密联系。一方面，理论教学是奠定学生科学认知的基础，教师应系统讲解急救相关概念、操作流程及注意事项，如心肺复苏（CPR）、自动体外除颤器（AED）使用、海姆立克急救法、运动损伤紧急处理等内容，并突出规范性与通用性；另一方面，实践操作则是将理论内化为真实技能的关键环节，需要教师精心设计不同难度和情境的演练活动，使学生在动手操作中反复强化和修正所学技术。

在具体教学实施中，可将“讲授—示范—练习—反馈—巩固”作为主要流程：首先通过简明扼要的理论讲授与操作要点示范，帮助学生建立对急救技术的初步认知；随后让学生分组或个别进行自主练习，并配合多轮次的演练与测评；教师在观察和指导的过程中，针对学生存在的错误动作或理解偏差提出及时纠正，使学生在反复操作和即时反馈之间逐渐掌握正确方法。与此同时，可以引入信息化手段，如急救示范视频、虚拟仿真系统等，进一步提升学生对要领与细节的感知力，形成“理论—实践”互促共进的教学氛围。

5.3.2.2 融入情景模拟与案例教学

情景模拟与案例教学是当前教学改革中行之有效的方式，对于急救教育尤为适用。相较于单纯的知识灌输或机械练习，情景模拟能够将学生置身于相对逼真的突发事件场景，如运动过程中出现骨折、扭伤、心脏骤停或气道异物梗阻等紧急状况。学生在面对临场压力与不确定性时，不得不综合运用已学知识和技能，以迅速且准确的方式完成救护操作。此类模拟的真实性和可控性兼具，既激发学生的学习动机，也检验了其应变能力与团队协作意识。案例教学则是从已有的真实运动伤害或社会公共突发事件中提取典型案例，通过文字、图片或视频资料呈

现给学生，引导其进行原因分析、救护策略讨论和情境再现。教师可根据案例难易度与学生水平进行分层设置。例如，先让学生从简单场景或常见伤病案例入手，熟悉处理流程；再进一步探讨更复杂的情境如多名受伤者协同救护、器材不足等问题。学生在反复分析和角色扮演中锻炼了思考能力、沟通能力以及对急救行为后果的反思意识，从而在真实情境中能够更具备条理性与自信心。通过情景模拟与案例教学的深度融合，可将课程内容的理论性、实践性与创新性有机结合，大幅度提高急救教学效果。

5.3.3 教师培训与资源保障

要实现“急救教育融入高校公共体育课程”的预期目标，除教学方式方法的优化外，还需要从教师培训、资源配置及专业指导等多方面着手，确保课程整体实施的科学性与可持续性。只有在师资力量水平、物质保障条件与外部协作机制上不断完善，才有可能为学生提供高质量、全方位的急救教育体验。

5.3.3.1 构建体育教师急救人才培养体系

体育教师是公共体育课程的直接执行者与组织者，其急救教育知识与技能水平直接关系到课程质量与学生学习效果。然而，本研究调研结果表明，多数非医学类高校体育教师在系统性急救知识和技能方面仍存在不足。对此，高校应构建立体化、多层次的体育教师急救人才培养体系，既包括由专业急救培训机构或医学院校专家开展的集中培训，也包括校内定期组织的“师范性”研讨交流与实操练习。在培训内容上，应涵盖理论知识、规范操作和教学示范三个维度：一方面帮助教师准确掌握心肺复苏（CPR）与自动体外除颤器（AED）使用等关键技能；另一方面还需指导教师如何以学生喜闻乐见、易于接受的方式进行课堂呈现与实操演示。针对教师自身需求与特长差异，可采用分级培训模式，如“初级培训—进阶培训—骨干培训”，逐步培养一支既熟练掌握急救技术又善于教学设计与管理的教师队伍。

5.3.3.2 完善高校急救教育相关资源配置

完善的资源配置是保障急救教育效果的重要前提。具体而言，高校需配备足够数量的 CPR 模拟人、AED 教学机以及常见运动损伤模拟器材，为学生开展分组实操训练提供基础条件；同时，也应在场地（如体育馆、操场）和时间（课时设置）上进行合理调配，使急救教学能与常规体育项目训练并行不悖。此外可借

助学校经费或社会捐助等多种渠道，集中采购并更新急救教学设备，确保学生在学习过程中拥有良好的实践条件与操作体验。另一方面，高校也应建立与急救教学配套的数字化教学资源库，如录制详细的心肺复苏及 AED 使用操作视频、构建虚拟模拟训练软件等，让学生在课后仍可进行线上反复学习与巩固，从而延伸课堂教学的效果与影响力。

5.3.3.3 引入专业应急救护团队进行指导

在许多院校的实践中，单凭高校体育教师的经验积累往往难以完全满足专业化急救教育需求。因此，可考虑与专业应急救护团队（如医院急诊科、红十字会救护培训中心）建立合作机制，定期邀请具备实战经验的急救人员来校开展专项讲座、实操示范与考核点评。通过将体育专业教学与医疗急救专业力量相结合，可使课程内容更具科学性与临床针对性，也为学生带来更贴近真实现场的宝贵指导。此种跨学科、跨领域的教学协作，不仅能有效提升公共体育课程的教学品质，也为高校打造完善的校园急救服务体系提供了有力支撑。

5.3.3.4 提升校园急救设施建设与保障

除了教学设备与合作团队的引入，高校还需从全局层面加强校园急救设施的建设与日常维护。具体措施包括在重点场所（如体育馆、图书馆、学生宿舍与主干道）配备并标识自动体外除颤器（AED）、急救药箱与相关救护物资，使其随手可及、易于操作。定期组织针对师生的专题培训和演练，让大家了解设施的存放位置与正确使用方法，避免“设备闲置”或“不敢用、不会用”的尴尬局面。同时，在经费与政策允许的条件下，高校可通过建立“校园急救服务志愿队”或“学生急救社团”等形式，鼓励更多师生积极参与校园安全保障，实现“硬件+软件”双重保障：硬件设施部署完善、软件管理机制健全，形成“一旦发生突发状况，能够迅速联动到急救资源”的安全格局，真正发挥公共体育课程急救教育对全校健康与安全文化的扩散效应。

5.3.4 管理与评价体系

将急救教育融入高校公共体育课程不仅需要在教学目标、教学内容和教师培训等方面进行科学规划，也离不开行之有效的管理与评价机制加以保障。若缺乏系统化的过程管理、效果评价和反馈改进策略，再完善的教学设计也可能难以持续推进，甚至无法达成既定的育人目标。基于前文有关实施策略的探讨，本节将

从“教学过程管理”、“教学效果评价”与“反馈改进机制”三个层面进行综合阐述，以期为高校构建更加完善、可操作的课程管理与评价体系提供参考。

5.3.4.1 教学过程管理

教学过程管理是保证急救教育与高校公共体育课程融合质量的核心环节。为实现“常态化”与“高效率”的目标，高校应在课程实施前、中、后分别明确管理重点。首先，在实施前可通过前期调研、师生座谈、专家论证等方式，了解学生的运动水平与急救需求，制订切实可行的教学计划和进度安排，并对教师培训、场地器材、急救资源分配等做好预先统筹。其次，在教学进行过程中，要建立动态管理机制，通过定期检查、旁听观摩、学生随堂反馈等途径，及时掌握教学进展与质量，发现并解决可能的难点或偏差问题。此时，教学主管部门或教研组可发挥组织与协调作用，保证课程内容和教学任务精准执行，避免“无人监管”或“缺乏沟通”导致教学效果打折。此外，还应注重多元主体的协同作用。一方面，教师在教学过程中可通过与医学院校、红十字会或急救培训机构保持密切联系，持续获取专业支持与技术升级；另一方面，学生事务管理部门或校园团体可参与协助，如组织志愿者、建立学生急救社团等，使急救教育不仅停留在课时内，更融入校园文化与社会实践活动。通过教学过程的精细化管理与多主体的联动，高校可在短期内积累实践经验，为后续大范围推进“体育+急救”融合打下坚实基础。

5.3.4.2 教学效果评价

教学效果评价是检验急救教育与公共体育课程融合成效的关键步骤。与传统体育课程相比，急救教育的评价应更加注重学生在知识理解、技能操作与态度培养三个层面的综合表现。首先，在知识理解层面，可通过笔试测验、小组讨论或日常提问等方式，评估学生对核心概念和基本原理的掌握程度；其次，在技能操作层面，应设计贴近实战的考核场景，如让学生在模拟运动损伤或心脏骤停环境下独立完成心肺复苏（CPR）、AED使用或海姆立克急救法操作，并由教师或专业人员对动作规范性、时效性和效果进行量化评分；最后，在态度培养方面，需关注学生对急救教育的认可度和主动参与度，以及其在团队协作和社会责任感等方面的表现，可通过问卷调查、观察记录或自评互评等方式进行综合评价。为避免过度依赖单一指标或一次性考核，高校可在学期或学年内设置“多次评价—

过程监控—分项考核”的评价体系：如期中以理论测试与小组实操练习为主，期末以个人综合实践考核和团队协作演练为重点，结合日常互动和作业完成度进行综合评分。与此同时，还可引入信息化的考核手段，例如在线测评系统、模拟教学软件或智能仪器记录学生操作数据，让评价过程更科学、客观与高效。最终，以“多元指标+多时段跟踪”来形成对学生学习成效的全面评估，既能及时调动学生学习积极性，也能为教师和管理者提供客观的决策支持。

5.3.4.3 反馈改进机制

反馈改进机制是实现急救教育融入公共体育课程长效化、持续化的核心保障。只有在每一阶段的实践结束后，对教学过程和学生表现进行系统回顾与总结，并针对问题及不足提出切实可行的改进措施，才能持续提升课程质量。具体做法包括：组织师生座谈会或教学反思会，让教师、学生及相关管理人员共同对课程内容、教学方法、资源配置等方面进行评议；对教学效果评价结果进行细致分析，统计学生在操作技能、应急心理素质和团队合作等方面的差异与进步幅度，找出亟待加强和提升的环节，并在下一阶段教学计划中予以针对性调整。在此基础上，应建立闭环式管理与改进机制，将“反馈信息—诊断问题—措施制定—实施跟进—再反馈”作为常态化流程。高校可设立专门的“急救教育指导小组”或通过学术委员会、体育教研室等渠道进行统筹监督，确保改进计划能够落地生效。例如，在发现学生对某些急救技术掌握度偏低时，可增加实操训练课时，或邀请专业机构开展集中强化培训；如发现教师在课程融合中遇到专业难题，可酌情提供外出进修机会或线上培训课程。通过持续的反馈与改进，不仅能够完善高校的急救教育与公共体育课程体系，也有助于形成一套可推广、可复制的跨学科教育经验，助力更多高校实现急救教育与体育教学的深度协同。

5.4 小结

综上所述，高校公共体育课程融入急救教育后，必须依托完备的“教学过程管理—教学效果评价—反馈改进机制”进行动态监控与科学评估，方能保障课程效果得以稳定发挥并不断完善。教学过程管理需注重事前调研与规划、事中跟踪与协调，以及多元主体的协同参与；教学效果评价则需立足知识、技能与态度三个维度，以多次分项考核与信息化评价手段确保客观性与全面性；反馈改进机制是实现长效化和可持续发展的关键，通过阶段性总结与问题诊断，及时对教学内

容、方法及资源分配进行修正与升级，为高校急救教育体系构建与发展提供源源不断的动力。借助该管理与评价框架，急救教育与高校公共体育课程的融合将更具深度与持久性，在提升大学生生命安全素养与应急能力的同时，也为我国“健康中国”战略和社会公共安全事业注入新的育人活力。

第6章 结论与建议

6.1 结论

(1) 急救教育融入高校公共体育课程具有明显的可行性与必要性

本研究调查结果显示,芜湖市非医学类高校学生与教师在态度上普遍支持将急救教育纳入公共体育课程。同时,国家政策和地方教育部门的积极引导,为课程改革提供了良好的制度基础。基于高校公共体育课程的实践特质与多元化教学形态,急救教育得以在课时设置、教学目标和资源整合等方面找到可操作路径。

(2) “体育+急救”的教学模式有效提升大学生的急救知识、技能与态度

教学实验结果表明,与传统教学模式相比,“理论讲解+情境模拟+实操训练+反馈考核”的综合模式可显著提高学生的认知水平和操作熟练度,也能增强学生在突发事件中的救护信心与责任意识。实验组学生在心肺复苏(CPR)和AED使用技能、态度等指标上均比对照组有极显著提升。

(3) 教师与资源是影响公共体育课程融入急救教育质量的关键要素

教育效果在很大程度上取决于体育教师的专业能力与急救素养,以及校园对AED等急救设施、模拟人等教学资源的投入。教师在授课中若缺乏相应培训或足够的设备支持,难以为学生提供全面的急救实操指导,亦会影响学生后续技能巩固与态度养成。

(4) 学生层面主要面临“基础薄弱、持续动力不足与行动自信欠缺”的问题

调查显示,部分学生仅在短期内有急救学习热情,缺乏对系统训练与巩固提升的主动性与持续性,且在真实情境中可能因心里顾虑或技能不熟练而不敢施救。这些因素在一定程度上限制了本研究教学效果的进一步扩大。

(5) 制度、机制与跨学科合作是保障“体育+急救”教育长效化的必然路径

高校层面若能在政策层次、资源支持以及质量评价方面形成闭环管理,并与社会医疗机构、急救培训机构等保持深入协作,才能从根本上提升大学生急救教育的整体水准。跨学科、跨部门的协同育人模式是未来改革与推广的关键方向。

6.2 建议

(1) 深化课程模块设计与创新教学方式

高校可在公共体育课程中分阶段、分模块地融入急救知识与技能,并根据既

定教学计划结合学生实际需求进行教学模块的时间分配。此外，通过情境化案例教学与多样化实操环节，强化学生对核心技能的巩固与团队合作意识，避免“一次性培训”导致的短期提升与后续衰退。

（2）完善师资培训与考核激励机制

建议高校定期举行针对公共体育教师的急救技能进阶培训，并引入外部专业力量（如医院、红十字会）开展专项指导。与此同时，应将教师在急救教育方面的授课与成果纳入教学绩效评价体系，对积极参与并取得成果的教师给予适当激励，形成良性循环。

（3）加强校园急救设施配置与数字化资源建设

在校园关键区域（体育馆、图书馆、宿舍区等）配备 AED 与急救物资，清晰标识并定期检查维护；搭建急救教育数字化平台，如线上模拟训练软件和操作示范微课，方便学生课后随时复习与巩固，并推动线下与线上学习的融合。

（4）通过多学科合作推动持续改进

建议高校积极与医学院校、红十字会、社会急救培训机构等建立常态化合作机制，通过课程共建、专业指导、实训基地共享等方式，为学生提供更系统、深入的学习与实践机会。可成立“校园急救指导委员会”或“急救教育实验室”，以跨学科的形式推动教学模式和研究的可持续发展。

（5）构建动态反馈与评价改进体系

在课程实施过程中应注重对学生学习态度、技能操作效果的阶段性评估，开发相匹配的评估工具，及时采集并分析教学质量和学生反馈数据；在学期末、学年末对整体教学效果开展纵向评价，对发现的问题加以针对性改进，以形成“实施—评价—反馈—再实施”的闭环。

6.3 不足之处

（1）样本覆盖范围仍有局限

研究仅选取芜湖市 6 所非医学类高校作为样本，虽然包含本科与专科等多元类型，但对其他地区和专业背景的适用性仍需进一步验证，可能限制研究在全国范围的外推性。

（2）教学实验干预周期较短

本研究的教学实验周期为 6 周（共 12 课时），虽能初步检验急救教育的有

效性，但学生长期巩固与熟练操作的情况尚未得到持续追踪，效果的保持及后续提升仍需要更长时间观测。

（3）教师培训与资源投入仍待探讨

在具体推广中，受经费和管理制度限制，部分高校可能难以大规模引入 AED、CPR 模拟人等专业设备或开展教师外出培训，如何在有限资源下平衡“质量与成本”尚需更多实践探索和长久跟进研究。

参考文献

- [1]健康中国行动(2019—2030 年):总体要求、重大行动及主要指标[J].中国循环杂志,2019,34(09).
- [2]习近平在看望参加政协会议的医药卫生界教育界委员时强调 把保障人民健康放在优先发展的战略位置着力构建优质均衡的基本公共教育服务体系[J]. 中国人力资源社会保障, 2021(03):5
- [3]习近平. 把人民群众生命安全和身体健康放在第一位[N].人民日报, 2020-1-28.
- [4]教育部,发展改革委,财政部,卫生健康委,市场监管总局. (2021). 关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见.教体艺〔2021〕7 号.中华人民共和国教育部.
- [5]赵玉兰.青少年校园急救知信行的教育干预研究[D].山东大学,2018.
- [6]教育部办公厅关于开展全国学校急救教育试点工作的通[EB/OL].2021-10-08.
- [7]教育部办公厅.教体艺厅函〔2023〕11 号《教育部办公厅关于开展第二批全国学校急救教育试点工作的通知》.
- [8]人民数据研究院. 2022 全民跑步运动健康报告[R]. 2022 年 12 月.
- [9]中国红十字会总会.救护概论与教学法[M].人民卫生出版社, 2015.
- [10]段玉裁.说文解字注[M].江苏广陵古籍刻印社, 1997.
- [11]王冰.黄帝内经素问[M].人民卫生出版社, 1956.
- [12]秦越人.皇帝内经灵枢经[M].上海书店, 1989.
- [13]冯世纶.解读《伊尹汤液经》[M].学苑出版社, 2009.
- [14]葛洪.肘后备急方[M]. 中国中医药出版社, 2016.
- [15]教育部开展全国学校急救教育试点工作[J].学苑教育, 2021(33):5.
- [16]杨立刚,孙桂菊.南京市某高校学生急救知识现状调查[J].中国学校卫生, 2007(06):356.
- [17]钱金方.综合性高校非医学生普及急救知识的探讨[J].现代预防医学, 2009,36(22):6302-6310.
- [18]费国忠,刘艺林.急救中心与高校合作设置防灾和急救选修课的现状 & 前景[J].中国急救医学, 2003(06):59-60.

- [19]王育珊,刘忠民,李丹,等.在我国高校医学专业建立急救医学系的可行性调查[J].中国急救医学, 2007(06):358-360.
- [20]杨书元,陈铁梅.应当重视高校医院的医疗急救工作[J].中国医院管理, 2002(06):26.
- [21]黎明.大学生安全急救技能培养问题研究[J].安徽工业大学学报(社会科学版), 2020,37(06):117-119.
- [22]陈立峰,彭莉.高校心搏骤停四例急诊救治分析[J].中国全科医学, 2012,15(17):1997-1998.
- [23]邹晓平,秦红.高校学生现场急救健康教育方法介绍[J].中国学校卫生, 2010,31(06):727-728.
- [24]尤佳锋.高校应急救护培训成效及问题分析——以安徽某高校为例[J]. 江苏科技信息, 2019,36(20):78-80.
- [25]莫圆圆,唐源,王莹鑫,等.高校教师院前急救知识、态度现况调查[J]. 中国护理管理, 2019,19(02):266-268.
- [26]蔡乐农,康锐,巨安丽,等. 中国北方高校医疗机构现场急救工作现状分析[J]. 中国学校卫生, 2012,33(02):231-232.
- [27]柯丁宁,高尚,王凯,等.高校化学类实验室安全设施设计探索与实践[J]. 实验技术与管理, 2020,37(01):286-286.
- [28]刘春梅,田莉,杨涛,等.北京市高校院前急诊急救工作现状[J]. 中国学校卫生, 2016,35(06):630-631.
- [29]陈玲玲,李英奇.中国高校校医院急诊科室设置及急救设备配置情况[J].中国学校卫生, 2012,33(01):90-91.
- [30]钟芳红.关于高校医院群体性突发疾病预防体系建设的思考[J]. 陕西师范大学学报(哲学社会科学版), 2005(S1):380-382.
- [31]蔡乐农,权正良,闫喜荣,等.从急性心肌梗死急救成功案例探讨高校社区急救工作建设与管理[J]. 中国全科医学, 2011,16(36):6219-6221.
- [32]董夏,王秀玲.青岛市急救知识培训现状及发展新探索[J].青岛医药卫生, 2023,55(03):225-227.

- [33]Batais M A, Alzahrani S A, Alzahrani N A, et al. Knowledge and Practice of Burn First Aid Among Saudi Arabian Medical and Non-Medical University Students[J]. *Int Q Community Health Educ*, 2021,61(6):605-610.
- [34]Halawani L M, Alghamdy S D, Alwazae M M, et al. Knowledge and attitude of Saudi female university students about first aid skills[J]. *J Family Community Med*, 2019,26(2):103-107.
- [35]Riaz R, Riaz L, Khan J, et al. Survey on Knowledge of First Aid Management of Burns Amongst Medical and Non-medical Students in Karachi, Pakistan: Need for an Educational Intervention?[J]. *Cureus*, 2020,12(1):e6676.
- [36]Basuhail S, Al H B, Aldhafeeri B G, et al. Knowledge and management of first-aid skills between medical and non-medical students at King Saud University[J]. *J Family Med Prim Care*, 2022,11(12):7635-7639.
- [37]AlQahtani M A, Alfadhel S F, Aljehani R H, et al. Knowledge of first aid skills among medical and nonmedical students in Saudi Arabia[J]. *J Family Med Prim Care*, 2020,9(1):202-205.
- [38]Zhang J, Cao M, Ma D, et al. Exploring effect of psychological first aid education on vocational nursing students: A quasi-experimental study[J]. *Nurse Educ Today*, 2022,119:105576.
- [39]Mehreen S, Mathur A, Jat J, et al. Effectiveness of an Educational School-Based Intervention on Knowledge of Unintentional Injury Prevention and First Aid Among Students in Ujjain, India[J]. *Indian Pediatr*, 2021,58(6):532-536.
- [40]Manuel S A, Tanna D B, Patel H K, et al. Preparing future Indian medical graduates for emergencies at the Foundation Course: Do the knowledge and self-confidence increase after basic cardiac life support training?[J]. *Indian J Anaesth*, 2022,66(5):358-367.
- [41]Hosapatna M, Bhat N, Belle J, et al. Knowledge and Training of Primary School Teachers in First Aid-A Questionnaire Based Study[J]. *Kurume Med J*, 2021,66(2):101-106.
- [42]Alsulami M. First-Aid Knowledge and Attitudes of Schoolteachers in Saudi Arabia: A Systematic Review[J]. *Risk Manag Healthc Policy*, 2023,16:769-777.
- [43]AlYahya I A, Almohsen H A, AlSaleem I A, et al. Assessment of knowledge, attitude, and practice about first aid among male school teachers and administrators in Riyadh, Saudi Arabia[J]. *J Family Med Prim Care*, 2019,8(2):686-688.

- [44]Tamur S, Alasmari R M, Alnemari M A, et al. Knowledge and Attitudes around First Aid and Basic Life Support of Kindergarten and Elementary School Teachers and Parents in Taif City, Saudi Arabia[J]. Children (Basel), 2023,10(7).
- [45]Liang M M, Chen M Q, Guo M J, et al. Mental health first aid improves mental health literacy among college students: A meta-analysis[J]. J Am Coll Health, 2023,71(6):1196-1205.
- [46]Spiker D A, Hammer J H. A model of intention to provide mental health first aid in college students[J]. J Ment Health, 2021,30(3):276-283.
- [47]McKeirnan K C, MacCamy K L, Robinson J D, et al. Implementing Mental Health First Aid Training in a Doctor of Pharmacy Program[J]. Am J Pharm Educ, 2023,87(8):100006.
- [48]Huy L D, Tung P T, Nhu L, et al. The willingness to perform first aid among high school students and associated factors in Hue, Vietnam[J]. PLoS One, 2022,17(7):e271567.
- [49]Adal O, Abebe A. First aid knowledge and practice toward students with epileptic seizure among governmental high school teachers in Addis Ababa, Ethiopia: Cross-sectional study[J]. Epilepsy Behav, 2022,136:108767.
- [50]Oumer M, Girma A, Ayeligne A. Epilepsy knowledge, attitude, practice, and associated factors among primary, secondary, and preparatory schoolteachers in Lay-Armachiho District, Northwest Ethiopia[J]. Epilepsy Behav, 2020,112:107387.
- [51]Kanjo M, Najjar A, Bokhari A Y, et al. Knowledge of Epilepsy and seizure first aid among teachers in Jeddah, Saudi Arabia[J]. Epilepsy Behav Rep, 2021,16:100675.
- [52]AlMuslim N, Aldawood M, Almulhim I, et al. Knowledge of Epilepsy and Seizure First Aid Among Teachers in Eastern Province, Saudi Arabia[J]. Cureus, 2023,15(1):e33618.

附 录

附录 1

芜湖市高校大学生急救知识与技能及态度问卷调查

亲爱的同学，您好！我是安徽工程大学体育学院的研究人员，为了更好的推广急救教育的发展，我们现在在开展一项有关非医学类高校学生对急救知识与技能掌握现状调查，特设此问卷。本问卷采用匿名制，您的信息仅供研究使用，请您放心作答。题目答案无误、好坏之分，在此感谢您的支持和帮助，谢谢！

1.您的性别？

A:男 B: 女

2.您的年龄：__岁（0-50）。

3.您所在学校类型：

A:本科院校 B: 专科院校

6.您的专业是：

A:文科类 B: 理科类 C:艺术类 D: 体育类

5.您所在高校是否组织过急救培训？

A:是 B: 否

6.您是否曾参与过学校组织的急救培训？

A:是 B: 否

7.您是否能够根据现场情况准确区分“心脏骤停”和“单纯晕厥”？

A:是 B: 否

8.您是否了解在何种情况下应为患者实施心肺复苏（CPR）？

A:是 B: 否

9.您是否熟悉心肺复苏（CPR）的标准操作流程？

A:是 B: 否

11.您对急救相关基本知识的了解程度？

A: 非常了解 B: 较为了解 C:一般 D: 不了解 D: 非常不了解

12.您认为掌握急救知识与技能的重要性如何？

A: 非常重要 B: 比较重要 C:一般 D: 不重要 D: 非常重要

13.您认为高校是否需要开展急救培训？

A:是 B: 否

14.您是否愿意参加学校开展的急救培训课程？

A:是 B: 否

15.您是否愿意接受更为专业的急救培训？

A:是 B: 否

16.您更倾向于通过哪种途径学习急救知识与技能？

A:专题讲座 B: 体育课程 C:书籍资料 D: 其它途径

17.您觉得在学校内开设哪些类型的急救课程最为必要？

A: 心肺复苏（CPR）自动体外除颤器（AED）使用培训

B: 运动急救相关

C:海姆立克急救

D: 其他

附录 2

芜湖市高校体育教师态度访谈提纲

尊敬的___教师，您好！我是我是安徽工程大学体育学院的研究人员，为了更好的推广急救教育的发展，我们现在在开展一项有关非医学类高校体育教师对急救教育的态度与认知调查，特开展本次访谈。

本次访谈采用匿名制，您的信息仅供研究使用。题目答案无误、好坏之分，在此感谢您的支持和帮助，谢谢！

- 1.您认为在公共体育课中融入急救教育重要程度如何？
- 2.作为体育教师，您是否愿意在公共体育教学过程中增加急救教学内容？
- 3.您认为体育教师是否应具备基本急救技能素养？
- 4.您对急救知识与技能掌握程度如何？
- 5.您认为在公共体育课程中开展急救教育的主要难点是什么？

附录 3

专家访谈提纲

尊敬的___专家，您好！我是安徽工程大学体育学院的研究人员，师从薛保红教授。感谢您能在百忙之中参与此次访谈，您的意见与建议对论文写作非常重要，非常感谢您的支持！同时，针对此次访谈内容确定保密，承诺仅作课题资料使用，不作他用，谢谢。

- 1.结合您的教学工作，您如何看待将急救教育融入到公共体育教学中？
- 2.结合您的教学工作，您认为是否应当面向大学生普及急救教育？应该通过什么样的形式进行？
- 3.结合您的教学工作，您认为推动急救教育的意义有哪些？

附录 4

急救知识测试试题

本测试旨在评估学生对急救基本理论知识的掌握情况,包括心肺复苏(CPR)、自动体外除颤器(AED)使用、运动损伤处理以及急救基本原则等内容。请认真阅读每道题,选择最符合急救实际操作要求的答案。

试卷总分: 100 分

题型设置:

单选题 10 题, 每题 5 分, 共 50 分

多选题 5 题, 每题 10 分, 共 50 分

答题要求:

单选题: 从备选答案中选择唯一正确选项。

多选题: 从备选答案中选择所有正确选项, 漏选或错选均不得分。

测试时间: 20 分钟

请根据所学内容作答, 祝您考试顺利!

一、单选题(10 题, 每题 5 分, 总计 50 分)

(1) 心肺复苏(CPR)按压频率的要求是:

- A. 每分钟 50-60 次
- B. 每分钟 70-80 次
- C. 每分钟 100-120 次
- D. 每分钟 150-160 次

(2) 胸外按压的深度要求是:

- A. 2-3 厘米
- B. 3-4 厘米
- C. 5-6 厘米
- D. 不超过 7 厘米

(3) 在施行 CPR 时, 患者头部应处于:

- A. 向上倾斜 30 度
- B. 平直状态
- C. 仰头抬颏位（开放气道）
- D. 向下低头位

（4）AED 的主要功能是：

- A. 提供心电监测
- B. 分析心律并自动给予电击除颤
- C. 记录急救过程
- D. 监测血氧饱和度

（5）以下哪项是 AED 使用中的关键步骤：

- A. 开机并听取语音指令
- B. 为患者穿戴护具
- C. 用力按压胸部
- D. 连续按压患者双肩

（6）当发现患者疑似心脏骤停时，急救人员应首先：

- A. 立刻实施人工呼吸
- B. 确认环境安全，检查患者反应
- C. 进行胸外按压
- D. 尽快使用 AED

（7）在进行成人心肺复苏时，按压与人工呼吸的比例为：

- A. 15:1
- B. 15:2
- C. 30:1
- D. 30:2

（8）下列关于 CPR 的描述正确的是：

- A. 儿童的胸外按压深度与成人相同
- B. 按压时应双手交叠按压胸骨中心
- C. 按压过程中无需完全回弹
- D. 按压时每 2 分钟暂停一次

(9) 以下哪种情况下需要立即实施 CPR:

- A. 患者无意识且呼吸不正常（如喘鸣样呼吸）
- B. 患者出现四肢抽搐
- C. 患者面色潮红
- D. 患者脉搏减弱

(10) 关于 AED 使用的正确步骤是:

- A. 确保电击时无人接触患者
- B. 贴片随意粘贴
- C. 电击后立即断开贴片与设备连接
- D. 电击后停止心肺复苏

二、多选题（5 题，每题 10 分，总计 50 分）

(11) 以下哪些情况适合使用 AED: （多选）

- A. 呼吸完全停止且无脉搏
- B. 患者心律异常（如室颤）
- C. AED 分析后指示需要电击
- D. 患者意识丧失但有正常呼吸

(12) 进行心肺复苏时，应注意哪些操作要求: （多选）

- A. 胸外按压深度为 5-6 厘米
- B. 按压后胸部需完全回弹
- C. 人工呼吸必须保持有效通气
- D. 按压频率为每分钟 100-120 次

（13）AED 使用时，下列哪些操作是正确的：（多选）

- A. 确认电极贴片正确连接患者身体
- B. 确保周围环境干燥
- C. 听取语音指令完成操作
- D. 在 AED 指示电击时按下电击按钮

（14）运动损伤急救中，下列哪些是正确的处理方式：（多选）

- A. 关节扭伤时立即冷敷减轻肿胀
- B. 骨折固定时需要避免移动骨折部位
- C. 处理开放性伤口时先控制出血
- D. 优先使用药物止痛后再急救

（15）关于急救的基本原则，下列哪些说法是正确的：（多选）

- A. 确保急救者自身安全
- B. 迅速评估患者情况并拨打急救电话
- C. 避免移动患者除非处于危险中
- D. 在专业急救人员到达前持续救助

附录 5

急救技能考核计分表

考核项目	要 求	评分标准 (共计 100 分)	
AED 使用方法 (40 分)	1、确认场景安全；	3 分	
	2、呼唤患者，判断受害者意识；	6 分	
	3、检查呼吸与脉搏，判断生命体征；	6 分	
	4、呼叫求救并指定一人拨打急救电话；	6 分	
	5、开启 AED，正确放置电极片，电极片充分接触皮肤；	12 分	
	6、连接电极线，根据 AED 指令，确保无人触碰受害者，按下除颤按钮，开始除颤。	12 分	
CPR 急救方法 (40 分)	1、正确放置胸外按压位置；	6 分	
	2、按压频率为每分钟 100 至 120 次，30 次按压 2 次人工呼吸，至少做 30 次胸外按压；	25 分	
	3、人工呼吸前，检查口鼻处异物情况；	6 分	
	4、仰头抬颏开放气道；	6 分	
	5、人工呼吸时胸部抬起，每次呼气不超过 6 秒；	6 分	
	6、操作流畅度：根据 CPR 和 AED 操作情况整体评分；	6 分	
总分			

附录 6

大学生急救态度自评量表

亲爱的同学：

您好！非常感谢您能抽出宝贵时间填写本次问卷。本问卷旨在调查您对急救教育的认知、兴趣及参与意愿等方面的态度，以便更好地了解急救教育的教学效果和学生的学习需求。问卷中的问题没有对错之分，请您根据自己的真实想法作答，您的回答仅用于学术研究，所有数据将严格保密。

答题说明：请根据每个问题描述，选择最符合您情况的选项，并在相应的数字上打勾，每个问题有 5 个答案可供选择（1.完全不符合 1 分；1.不符合 2 分；3.一般 3 分；4.符合 4 分；5.完全符合 5 分）。

问题	1	2	3	4	5
A：急救认知（1-5 题）					
1.我认为急救教育是大学生必备的基本素质之一。	☐	☐	☐	☐	☐
2.我认为掌握急救知识和技能有助于提高个人安全意识和社会责任感。	☐	☐	☐	☐	☐
3.我认为学校将急救教育融入体育课程能够有效提高学生的健康素养。	☐	☐	☐	☐	☐
4.我认为急救教育不仅对我个人有帮助，也对帮助他人有重要意义。	☐	☐	☐	☐	☐
5.我认为急救知识和技能的普及程度直接关系到社会应对突发事件的能力。	☐	☐	☐	☐	☐
B：急救兴趣（6-10 题）					
6.我对学习急救知识和技能感到浓厚的兴趣。	☐	☐	☐	☐	☐
7.我觉得急救教育内容新颖且实用，能够吸引我的注意力。	☐	☐	☐	☐	☐
8.我希望通过学校课程系统学习急救知识和技能，而不仅仅是理论知识。	☐	☐	☐	☐	☐
9.我愿意花费课余时间参加更多急救技能培训和实践活动。	☐	☐	☐	☐	☐
10.我觉得学习急救知识和技能能够让我对健康和生命更有敬畏感。	☐	☐	☐	☐	☐
C:急救参与意愿（11-15 题）					

11.如果我身边有人发生意外，我愿意主动实施急救措施。	☐	☐	☐	☐	☐
12.我愿意参加学校组织的急救志愿服务活动。	☐	☐	☐	☐	☐
13.我愿意在突发事件中承担急救任务，并尝试帮助他人。	☐	☐	☐	☐	☐
14.如果条件允许，我愿意学习更高级的急救技能（如急救员资格培训）。	☐	☐	☐	☐	☐
15.我认为在突发事件中参与急救能够让我获得成就感和责任感。	☐	☐	☐	☐	☐

致谢

始于 2022 年金秋，终于 2025 年盛夏，我的学生生涯就此也即将落幕。谨以此篇向所有给予我指导、支持与陪伴的师长、亲友致以诚挚谢意。

在此，衷心感谢我的导师薛保红教授。从论文选题、框架构建到研究推进、文字打磨，始终以严谨的态度为我进行指导，让我受益良多。在生活上，也为我提供诸多帮助。

感谢体育学院提供的广阔平台与资源支持，让我在这三年中得到快速的成长。

感谢体育学院的各位老师，为我提供的帮助与关照。

感谢同门的师兄弟，三年来的一同成长。

感恩我的父母。二十余年来，你们始终默默支持我的每一个选择，用无私的爱为我筑起最坚实的后盾。养育之恩，无以为报，唯愿未来能成为你们的骄傲与依靠。

回首过往，是拿到录取通知书时的喜悦，是初入校门的懵懂与好奇，是一个脚印的成长。在这座无比向往的校园里，留下的是这三年的青春和沉甸甸的收获，纵有万般不舍，但仍心存感激。

尚德敏学 唯实惟新

