

浅谈工会在新时期医院文化建设中的重要作用

□ 戴维红

略,为医院文化建设筑牢政治根基与思想根基。

(二)权益保障的“守护者”,夯实文化建设基础

职工是医院文化建设的主体,以人为本是现代化医院文化建设的核心理念,只有全方位保障职工权益、解决职工工作生活难题,才能调动职工参与文化建设的主观能动性。当下医疗行业工作强度大、职业风险高、医患矛盾易频发,一线医护人员容易存在身心压力大、职业倦怠等问题。

工会作为“职工娘家人”,应建立完善的职工关爱体系。一方面健全职工职业健康保障机制,定期组织全员健康体检,开设心理疏导平台,专项缓解医护人员心理压力,普及职业防护知识,最大限度降低各种未知风险;另一方面完善常态化帮扶慰问制度,针对困难和患病职工开展精准帮扶,落实节日慰问、暖心关怀等举措,增强职工归属感与幸福感。此外,依托职工代表大会落实民主管理制度,畅通职工诉求渠道,收集并闭环解决职工在薪酬分配、绩效考核、休息休假等方面的诉求,营造和谐稳定的内部环境,为文化建设凝聚人心。

(三)文化培育的“组织者”,丰富文化建设内涵载体

丰富的活动载体是医院文化落地生根的关键,工会凭借成熟的组织体系和广泛的群众基础,从职业文化、精神文化、和谐文化三大层面,全方位丰富医院文化内涵。

在职业文化培育上,工会常态化开展岗位练兵、技能比武、急救演练、病例研讨等竞赛活动,大力弘扬劳模精神、工匠精神;评选表彰劳动模范、优秀医务人员、岗位先进个人等典型标杆,发挥榜样示范作用,营造全员钻研技术、比拼服务、奋勇争先的职业氛围。在精神文化建设上,结合医护人员工作现状,举办文体汇演、趣味运动会、读书分享会等活动,组建球类、瑜伽、书画等兴趣小组,丰富职工业余生活,舒缓职业压力,培育积极健康的职业心态。在和谐文化上,牵头组织公益义诊、健康科普、志愿服务等对外

活动,引导职工践行人文服务理念,拉近医患距离,化解医患矛盾,打造医患同心的和谐局面。

(四)品牌塑造的“助推器”,扩大医院文化社会影响

医院品牌是医院文化对外展示的直观载体,新时期患者就医需求不再局限于诊疗技术,人文服务、就医体验、医院口碑已然成为评价医院的重要标准。工会依托各类活动,双向赋能医院文化建设与品牌塑造。对内组织职业礼仪、医患沟通、服务规范等专项培训,补齐服务短板,优化服务流程,提升全体职工服务能力;对外整合微信公众号、视频号、官方网站等新媒体平台,多渠道宣传医院特色技术、文化理念、暖心服务案例以及先进职工事迹,多角度传播医院正能量。借助多元化宣传手段,提升医院的知名度与大众认可度,塑造有温度、有实力、有担当的医院品牌形象,为医院高质量发展营造良好的外部舆论环境。

二、新时期工会推动医院文化建设的实践路径

(一)强化引领,锚定航向

医院工会应始终坚持党建引领,融合线上线下宣传模式,将思想政治教育贯穿文化建设全过程。线上依托新媒体平台推送行业政策、医德医风教育内容、先进典型事迹等;线下依托宣传栏、专题讲座、红色教育活动,开展常态化职业道德与廉洁行医教育。同时持续完善先进典型选树机制,深度挖掘临床一线、后勤岗位优秀职工事迹,进行全方位宣传推广,以榜样力量凝聚全员思想共识,保障医院文化建设正向发展。

(二)完善机制,筑牢根基

坚持以职工为中心的工作导向,构建系统化、常态化的职工权益保障体系。严格落实职工代表大会制度,优化提案征集、审议、办理、反馈全闭环流程,保障职工民主参与、民主监督的权利。同时实行分层化精准服务,针对青年职工、一线医护、后勤职工等不同群体的差异化需求,定制成长帮扶、减

压关爱、技能提升等专项服务;建立职工满意度常态化调研机制,精准收集职工急难愁盼问题,动态优化关爱政策,切实缓解职工压力,提升职工获得感、幸福感与安全感,激活职工参与文化建设的内生动力。

(三)丰富载体,激发活力

结合医疗行业属性与职工多元化需求,全力打造专属医院特色文化品牌。深耕技能文化建设,持续开展技能竞赛、创新研讨等活动,搭建职工成长成才平台,打造崇尚技术、精益求精的职业文化;深耕休闲文化建设,升级职工之家、职工书屋等线下阵地,常态化开展文体活动,壮大各类兴趣社团,丰富职工精神文化生活;深耕人文文化建设,将人文关怀融入医疗服务与内部管理,常态化组织公益志愿活动,推动人文理念内化于心、外化于行,构建内外双向和谐的医院文化体系。

(四)建强队伍,提升本领

工会自身建设水平,直接决定医院文化建设工作成效。一方面必须加强工会干部队伍建设,定期开展政治理论、组织管理、职工服务、文化策划等专项培训,全面提升工会干部政治素养与业务能力,打造专业化服务队伍;另一方面要坚持深化工会内部改革,优化工作流程,整合内部资源,打破部门壁垒,加强与院内党支部、临床科室及其他医疗机构工会的交流合作,借鉴优秀文化建设经验,打造适配本院的特色文化模式,全方位提升工会服务质量与履职能力。

综上所述,工会在医院思想建设、权益保障、文化培育、品牌塑造等方面具有不可替代的作用,是新时期医院文化建设的核心力量。新形势下,医院工会要主动适配医疗行业改革节奏,找准自身工作定位,以党建为引领、以职工为核心、以文化为载体、以服务为目标,补齐工作短板、创新工作模式,深度嵌入医院文化建设与整体发展全过程,凝聚全院职工发展合力,持续提升医院软实力,为守护群众身心健康、推动医院高质量发展提供坚实的精神保障。

(作者单位:芜湖市第二人民医院)

新时期医疗卫生体制改革逐步深化,医院文化已然成为医院核心竞争力的重要组成部分,直接影响医院品牌发展、服务质量与团队凝聚力。工会作为医院党委联系全体职工的桥梁纽带,具备群众基础广、组织形式灵活、服务覆盖面全的独特优势,与医院文化建设以人为本的核心宗旨高度契合,是医院文化建设的组织者、推动者与实践者。本文结合新时代医疗行业发展特征,分析工会在医院文化建设中的核心价值,并从思想引领、权益保障、文化载体、队伍建设等维度,提出针对性实践路径,旨在充分发挥工会职能,赋能医院特色文化建设,助力医院实现高质量发展。

一、工会在新时期医院文化建设中的核心作用

(一)思想引领的“主阵地”,把控文化建设发展方向

思想政治建设决定了文化建设的发展方向。医院工会在党委统一领导下,承担职工思想政治教育、医德医风培育的核心职责。医疗行业肩负着救死扶伤的特殊使命,医护人员的思想觉悟、职业素养,直接决定医疗服务品质与医院文化底色。

医院工会可以结合自身实际和医疗行业发展特性,摒弃传统生硬说教模式,创新教育方式,通过专题宣讲、红色研学、先进典型分享、读书沙龙等多元化活动,组织职工学习有关政策方针。同时,常态化宣传院内优秀医护人员先进事迹,大力弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医疗卫生职业精神,引导全体职工坚守行医初心,树立正确的职业价值观,将个人成长目标融入医院整体发展战

玉雕活环成型数智化创新工艺研究

□ 杨世学 杨思远

玉雕产业是安徽省特色文化产业,以蚌埠为核心的徽派玉雕,凭借精巧细腻、虚实灵动的独特风格,成为安徽工艺美术的特色名片。

在中国的玉文化长河中,活环工艺以其“链环相扣、灵动自如”的结构形态占据独特的美学地位。自商周时期活链雕技术兴盛以来,这一技艺在徽派玉雕中得到了极致发展。徽派玉雕以浮雕、镂雕、掏膛、薄胎及超级抛光见长,活环工艺正是其“巧夺天工”造物智慧的集中体现。

活环雕刻是徽派玉雕难度最高、容错率最低的核心代表性技艺,讲究玉石整料一体成型,无拼无接、环环相扣灵动自如,对雕刻力度、角度、温度、路径有着极致的工艺要求。然而,进入工业化与信息化时代,活环工艺面临严峻挑战:纯手工制作对技艺传承人要求极高,培养周期长达十年以上,复杂作品耗时3-6个月,全国活环技术从业者老龄化严重,青年人占比不足15%,几乎接近断层,“链子活”因制作难度大、风险高,许多玉雕师望而却步。同时,传统生产方式难以适应现代市场对效率、标准化和个性化定制的多重需求。在此背景下,如何借助现代科技手段推动活环工艺的创造性转化,既保留其精髓内核又实现提质增效,成为亟待破解的重要命题。本文立足于科技赋能传统工艺的时代命题,聚焦玉雕活环成型数智化工艺的创新路径,旨在为徽派玉雕的现代化转型提供理论支撑与实践参考。

长期以来,徽派玉雕活环制作依赖匠人手工经验,工艺稳定性差、成品率不足65%,崩裂、断裂、变形等问题频发,精品产出稀缺,不仅制约了传

统玉雕技艺的规范化传承,也极大限制了蚌埠玉雕产业的标准化、产业化升级。因此,以科技创新赋能传统匠心,破解活环工艺技术瓶颈,推动传统手工艺向现代数智化工艺转型,是新时代安徽工艺美术高质量发展的必然路径。

传统手工活环工艺的短板贯穿设计、开粗、雕琢、精修全生产流程,是行业长期存在的痛点难题。在加工设备上,传统雕刻工具粗糙、结构单一、传统工具冲击力强、摩擦阻力大,高速作业时会产生瞬间高温。而玉石材质热稳定性较差,极易因热胀冷缩产生细微暗裂,活环本身薄脆精细的结构,一旦遭遇温度失衡,就会出现崩边、断环甚至整件作品报废的情况。

在设计环节,传统手工手绘模式误差较大,线条规整度不足,难以结合玉石纹理和力学结构科学布局,容易出现环体厚度不均、受力失衡等问题,作品成型后普遍存在变形、不规整、转动卡顿等缺陷。核心开粗工序中,人工下刀角度、切削力度、料层厚度全凭匠人经验把控,无法量化标准化操作,极易造成玉石局部应力集中、高温堆积。人工操作容错率极低,细微失误便会导致整件作品报废,这也是传统活环玉雕成型难、成品率低、难以量产精品

的核心症结。同时,传统修环多采用冲刀、硬撬等粗放加工方式,工序流程不规范,极易破坏精细的环体结构,严重制约高端玉雕作品的创作生产。

针对传统工艺高温裂料、冲击崩环、精度不足、稳定性差的痛点,我们结合多年徽派玉雕实操经验,通过工具改良、数字化绘图、AI数控恒温切削、匠人精细化湿磨修环四维革新,构建了一套低破损、高精度、标准化的现

代活环数智化雕刻工艺体系。

工具改良是工艺升级的基础。通过优化雕刻工具刀头结构、调整接触面弧度,有效降低了雕刻作业时的机械冲击力,大幅减少工具与玉料的摩擦阻力。摩擦损耗的降低,从源头上减少了加工过程中的热量聚集,有效解决了玉石热胀冷缩开裂、活环薄体受热崩断的行业难题,让雕刻过程更加平稳可控,显著提升了半成品加工合格率,为后续精细雕琢筑牢基础。

设计环节实现数智化升级,彻底告别传统手绘经验。新工艺采用CAD数字化矢量绘图替代人工手绘,依托专业玉雕设计软件,结合玉石天然纹理、密度走势与力学承载原理,精准规划活环的厚度、间距、弧度及镂空雕刻路径。遵循“先弧后圆”的科学布局原则,均衡环体整体受力,彻底消除人工视觉误差和手绘偏差,从设计源头规避结构缺陷、受力失衡、作品变形等问题,让每一道雕刻工序都有精准数据依据。

为攻克人工开粗力度不稳、温度难控、易裂易断的顽疾,新工艺创新引入AI应力模拟检测技术与数控恒温设备,搭建数智化加工体系。通过AI智能扫描探测,精准识别玉料内部的暗裂、杂质与密度差异,智能规划最优雕刻路径,提前规避玉石瑕疵区域。同时配套数控恒温设备全程控温作业,采用弯道走位切削模式,严格执行0.1毫米至0.5毫米微量分层切削标准,坚守“先粗后圆、先粗后细”的加工原则。微量分层切削可均匀分散加工应力,杜绝局部高温堆积和集中冲击,彻底摒弃了传统大刀厚切、凭手感作业的粗放模式,大幅提升活环初胚的规整

度、对称性与完好率。

科技粗加工并非替代匠心,而是为手工精修赋能。在数智化完成70%标准化粗胚加工后,匠人精细化手工修磨是成就精品

的关键。精修阶段一预留0.5毫米加工余量,采用特制细修工具,全程湿式加水湿磨作业,持续降温保湿,杜绝干磨高温伤料。作业中采用低速尖砣细修模式,遵循“先内外、逐环镂空、循序渐进”的工序原则,摒弃冲刀、硬撬等破坏性操作。匠人精准微调每一环的缝隙间距、圆弧度与转动自由度,保障环环相扣、转动自如,线条圆润灵动,完美保留徽派玉雕细腻雅致的艺术特质。

全新四位一体数智化创新工艺体系,成功破解了传统活环工艺温度、力度、精度不可控的难题,将玉雕活环成品率从不足62%大幅提升至95%。真正实现了“科技稳标准、匠心塑精品”的融合发展模式,推动徽派玉雕从经验型手工艺向数智化工艺全面转型升级。

在安徽文化产业高质量发展的大背景下,传统工艺美术的守正创新,是地方特色产业提质增效的核心抓手。徽派玉雕活环工艺的数字化、智能化革新,不仅是传统技艺的活态传承,更为蚌埠玉雕产业化、品牌化发展提供了技术支撑。未来,通过持续的工艺优化与技术迭代,持续发展高精玉雕技艺,培育专业玉雕人才、打磨优质玉雕精品,持续提升徽派玉雕的行业核心竞争力,助力蚌埠玉雕产业做大做强,为安徽省工艺美术事业创新发展注入源源不断的新活力。

(作者单位:蚌埠市淮上区德福玉器工作室)

门诊工作中,经常有家长带着两三岁的孩子前来咨询:“孩子能听懂大人的话,却一直不开口,是不是‘贵人语迟’?”“家里老人认为男孩说话晚属于正常情况,再观察一段时间就行。”“孩子已经会叫爸爸妈妈,应该不存在什么问题吧?”

“贵人语迟”是民间较为常见的一种说法,不少人认为孩子说话晚是聪明、稳重的表现,将来往往更有发展。其实不然,这可能是语言发育迟缓的表现。从儿童发育学角度分析,语言能力的发展是有一定规律的。孩子的语言水平如果明显落后于同龄儿童,家长将原因简单归结为“贵人语迟”,则可能错过较好的干预时机,进而影响孩子今后的学习能力、社会交往能力以及心理发展。

语言能力是儿童认知发育的重要标志之一。婴幼儿从出生开始就在逐步积累语言能力。新生儿通过哭声表达需求,3个月左右开始发出咿呀发音,6个月左右能够连续发声,并能听懂自己名字。1岁前后能够说出“爸爸”“妈妈”“再见”等具有实际意义的简单词汇。儿童到了18个月左右,大多数已经掌握10-50个词语,并能说出家庭主要成员的称谓。2岁左右,通常能够说出简单人、物名。到了3岁时,已经能说出2-3字短句,基本能够完成日常交流。

语言发育迟缓是指儿童在语言理解、语言表达方面的发展水平都低于同龄儿童。有些孩子能够听懂别人说话,却难以进行语言表达;有些孩子既存在理解困难,也缺乏表达能力;还有一些孩子在语言能力落后的情况下伴随社交能力以及认知能力方面的问题。很多家长认为孩子只要能够说出几个词语,语言发育就是正常的。实际上,语言能力的判断并不只是看孩子是否开口说话,还需要关注词汇量、句子结构、理解能力以及交流意愿等多个方面。

孩子到了1岁仍不会说出“爸爸”“妈妈”等有意义的称呼,对名字反应不明显且缺少眼神交流;孩子在1岁后半词汇量不足10个且不能模仿简单词语;孩子到了2岁仍无法说出由两个词组成的短句;孩子在2岁半以后语言数量明显少于同龄儿童;孩子到了3岁仍难以进行简单对话,家长无法准确理解其表达内容等,都属于需要进一步评估的重要信号。

临床工作中,语言发育迟缓的形成原因较为复杂。听力障碍是较为常见的因素之一。儿童学习语言依赖听觉输入,如果儿童存在先天性听力损失、中耳炎反复发作等情况,则接收到的语言信息会减少,进而影响语言能力的发展。对于语言发育落后的儿童来说,听力检查通常是基础评估项目之一。智力发育水平与语言能力之间存在密切联系。儿童认知能力不足时,对事物的理解能力以及学习速度都会下降,语言学习过程也会相应落后。构音器官疾病如常见的腭裂、唇裂等,因发音结构异常可直接导致语言落后。孤独症谱系障碍儿童也常伴有语言发育异常,部分患儿长期缺乏有效语言交流,其核心问题是社会交往能力以及沟通能力受到损害,而不仅是不会说话。

语言发育迟缓并不等同于智力低下。许多语言能力落后的儿童经过系统干预后,语言水平能够逐渐接近同龄儿童。家长发现孩子存在异常表现时,无需过分紧张,也不宜长期抱着“再观察看看”的想法而延误评估和干预时机。

儿童语言发育具有较为明确的关键阶段。0-3岁是大脑神经网络快速发展的时期,也是语言能力形成的重要阶段,此时儿童的语言学习能力较强,神经系统可塑性较高。研究发现,问题发现得越早,干预开展得越及时,儿童获得改善的机会越大。部分儿童接受规范康复训练后,语言能力可以得到明显提高,部分儿童甚至能够达到同龄儿童的发育水平。

家长在日常生活中的引导是促进语言发展的重要途径。家长与孩子交流时应保持面对面互动,语速保持适中,表达内容尽量简单清晰。孩子关注某件物品时,家长可以及时描述物品的名称、颜色以及用途,使得孩子逐渐建立词汇与具体事物之间的联系。绘本阅读也是常用的语言促进方式。家长可以通过指图、提问以及重复关键词等方法鼓励孩子参与交流,而非单纯进行文字朗读。

语言能力落后的儿童应尽量减少接触电子屏幕的时间。世界卫生组织建议,2岁以下儿童避免接触电子屏幕,年龄较大的儿童也需要控制使用时间。真实交流产生的语言刺激更加丰富,也更有益于儿童语言能力的发展,而被动观看电子产品难以达到同样效果。家长怀疑孩子存在语言发育问题时,应及时前往儿童保健科、儿童康复科或发育行为儿科接受专业评估。医生会结合儿童发育史、行为表现、听力情况以及标准化测评结果进行综合分析,进而明确原因并制定相应干预方案。

语言是儿童进行交流的重要工具,也是儿童认识周围环境的重要方式。语言能力的发展与学习能力、社会交往能力以及情绪表达能力密切相关。家长面对孩子说话较晚的情况时,既不能简单套用“贵人语迟”的说法,也无需过度担忧。家长了解儿童语言发展的基本规律,关注成长过程中的异常表现,并及时完成评估与干预,才能帮助儿童获得更好的语言发展机会,使其能够更加顺利地表达需求和想法。

(作者单位:安徽省儿童医院康复科)

别信「贵人语迟」

□ 郑菲菲