

# 新时代疾控中心思想政治工作的困境和出路

吴 鸚

(溧阳市疾病预防控制中心 江苏 溧阳 213300)

**【摘要】**面对日益繁重的疾病预防控制工作任务,疾控中心的思想政治工作越来越凸显重要。在疾控工作深入推进的新形势下,不仅需要按照规定流程开展相应工作,还应结合要求做好疾控中心思想政治工作,加强新时代疾控中心党建和思想政治工作,确保相关人员可以依照新时代党建工作要求开展疫情防控和综合管理工作。同时,还应结合新时代疾控中心发展趋势制定思想政治工作出路,缓解新时代疾控中心思想政治工作面临的困境。

**【关键词】**疾控中心;思想政治工作;困境;出路

**【中图分类号】**R18 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)09-0046-02

## 1 新时代疾控中心思想政治工作的困境

1.1 复杂因素交织的挑战。新时代,尤其是突发疾病,对疾控工作也提出了更高更严要求,在此情况下,就应引导疾控中心突破原有限制,并遵循合理要求开展思想政治工作,使得思想政治工作在疾控中心综合发展过程中发挥最大作用,从而更好促进中心工作开展。

1.2 国际环境变化的挑战。随着世界多极化、经济全球化深入发展,文化全球化与经济全球化相伴而生,西方发达资本主义国家的所谓西方文明在中西文明交流、文化交融中占据有利地位,通过大力输出以影视文化、新闻图书等文化作品为载体的价值观和人生观,疾控职工思想政治工作面临全新的国际环境,外部环境失衡和内部因素缺陷导致职工价值观念的嬗变,在传统社会思想观念的熏陶和感染下成长的职工,受到新形势下多元价值取向和意识形态的冲击,其人格养成实现了从传统到现代的碰撞、从被动到主动的转型、从一元到多元的嬗变,理性认知体系也受到新的挑战,其理想信念的动摇和理性分析的缺失造成疾控职工思想政治工作面临困境,职工自身的价值观趋向多维态势导致疾控职工思想政治工作面临严重的观念性困境。

1.3 社会环境变化的挑战。随着国内改革进入深水区,各种社会矛盾和问题凸显。在复杂的社会环境和激烈的职业竞争中,疾控职工大都面临着严重的工作压力、科研和买房还贷、结婚育子、赡养老人的重压力。这些压力使职工无形中把职业当成谋生的手段,忽视其肩负使命。党和国家高度重视疾控思想政治工作,出台一系列政策文件保证疾控思想政治工作的开展,疾控也围绕思想政治教育、意识形态领域建设等出台文件,并通过搭建平台、给予支持保障等方面促进思想政治工作的顺利开展。但是,由于考核缺乏刚性指标和量化标准,在某程度上导致了疾控思想政治工作面临严峻挑战。

## 2 新时代疾控中心思想政治工作的出路

2.1 从入脑到入心,补足精神之钙。理想信念如疾控职工精神之“钙”。疾控应该高度重视职工理想信念问题,将职工思想政治工作列入重要工作日程,专题研究、及时掌握发现职工思想的新动向、新问题,并找出问题症结和解决办法。一是建立完善职工理想信念教育制度。通过理论学习、专题培训、讲座、组织生活会等方式,引导职工坚定理想信念的自觉性和积极性。二是拓宽理想信念教育路径。疾控要充分利用学科和人才优势,发挥基层党组织作用,采用各种等行之有效的学习方式,借助新媒体手段,弘扬主旋律,传播正能量。三是选树培育典型人物。利用全媒体途径大力宣传,把先进人物、典型事件讲真切,切实发挥榜样的示范作用,激励广大职工用心感知、用爱践行,见贤思齐,牢固树立坚定的理想信

念,内化于心外化于行,引导职工争做有情怀的疾控人<sup>[1]</sup>。

2.2 从外显到内隐,建构工作体系。思想政治工作体系是做好疾控职工思想政治工作的重要组成部分。疾控应实现显性教育和隐性教育的有机融合,一是要在思政工作机制上下功夫。疾控应建立三级联动机制,建立多部门沟通协调机制,建立联合预警机制和合作保障机制,把握职工思想特点和发展需求,坚持理论教育和实践活动相结合,坚持普遍要求和分类指导相结合,形成长效机制。二是要在职业道德教育上下功夫。疾控要完善重道德、重贡献的考核评价机制,促进优秀职工脱颖而出。坚持职业道德建设活动,每年确定鲜明主题,开展优秀职工、优秀党员、满意服务等主题评选活动和特色文化活动,引导广大职工以德立身。三是要在管理体制、执行制度、考核制度、反馈制度和评价制度上下功夫。在岗前培训、绩效考核、队伍建设、职工心理健康教育等环节进行相关改革和突破,把思想政治政治工作的目标要求融入工作考核、干部考核、评奖评优等环节,并建立健全职工职业道德考核评价制度,实行一票否决制<sup>[2]</sup>。

2.3 从外化到内化,重视文化涵育。疾控文化不仅对职工的思想观念、价值取向和行为方式有着潜移默化的影响,而且也起着不可低估的浸润作用。优秀的疾控文化,可以塑造职工的思想品格,提升职工的人文素养,起到春风化雨、润物无声的效果。一是加强物质文化建设。建设好党员之家、职工之家、文化长廊等显性文化载体,实现环境使用功能、审美功能和工作功能的统一,使每一面墙壁都会说话,每一个角落都有育人功能。二是加强精神文化建设。提炼职工的精神气质,弘扬古今中外的优秀经典,打造优秀的文化作品,让职工感受疾控的优秀历史和文化底蕴,增强其对疾控的认同感和自信心,从而更好地潜心工作。三是加强特色文化建设。把厚重的疾控历史文化资源转化为别具一格的思想教育政治资源,以特色文化建设引领职工思想政治工作,通过特色文化的激励作用和感召作用,激发思想政治工作活力,让职工思想政治工作更有感染力和亲和力<sup>[3]</sup>。

## 3 结语

为提升新时代疾控中心思想政治工作实施效果和综合开展水平,不仅需要新时代疾控中心思想政治工作面临的困境展开研究,还应结合新时代下疾控中心发展和各项工作实际要求谋划思想政治工作出路,从而有效解决新时代疾控中心思想政治工作中出现的问题,使得疾控中心思想政治工作实施效果得到有效保障。同时必须保障新时代疾控中心思想政治工作出路的合理性,为推进疾控中心政治建设提供有力支持<sup>[4]</sup>。

## 参考文献

(下转第49页)

成。(4)生活自理能力(ADL)评估:采用 Brathel 指数<sup>[8]</sup>,从进餐、洗澡、修饰、穿衣、控制大便、控制小便、如厕、床椅转移、平地行走、上下楼梯 10 项内容分自理、较小帮助、较大帮助、完全依赖分别赋予 15 分、10 分、5 分、0 分,记分 0~100 分,评分越低,患者生活依赖程度越高。依据自理能力等级分为 ≤40 分重度依赖、41~60 分中度依赖、61~99 分轻度依赖、100 分无需依赖,4 级得分越高表明生活自理能力越高。

1.4 统计学分析:采用 SPSS19.0 统计软件,计量资料首先进行正态性和方差齐性检验,服从正态分布且方差齐的数据用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,两组组间比较采用 *t* 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用  $\chi^2$  检验;等级资料组间比较采用秩和检验, $P < 0.05$  被认为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 通过随访 3 月两组患者对服药依从性、复诊依从性比较,观察组明显优于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者服药、复诊依从率比较(%)

组别	例数	服药依从率			复诊依从率		
		良好	一般	差	良好	一般	差
观察组	20	15 (75.0)	4 (20.0)	1 (5.0)	14 (70.0)	5 (25.0)	1 (5.0)
对照组	20	7 (35.0)	8 (40.0)	5 (25.0)	5 (25.0)	8 (40.0)	7 (35.0)
Z 值			2.595			3.035	
P 值			0.009			0.002	

2.2 通过随访 3 月两组患者生活质量、生活自理能力、健康状况评分比较出两组患者症状缓解情况,干预前无差异( $P > 0.05$ )、干预后差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),观察组明显优于对照组,见表 2。

表 2 两组患者生活质量、生活自理能力、健康状况评分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	生活质量		生活自理能力		健康状况	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	50.99±11.40	74.17±12.11	21.05±5.58	4.72±2.69	76.83±7.55	95.95±5.72
对照组	20	50.91±11.28	60.54±9.07	21.16±5.01	10.60±3.05	74.23±7.69	88.42±5.28
t 值		0.022	4.029	0.066	6.466	1.079	4.326
P 值		0.982	<0.001	0.948	<0.001	0.287	<0.001

## 3 讨论

类风湿关节炎是一种以对称性多关节病变为主的自身免疫性疾病,病程迁延,易复发,治疗周期长。大部分 RA 患者对疾病认知度低,自我管理意识薄弱,随着治疗时间的延长,治疗依从性差,致使病情加重或反复。有数据显示,22%的 RA 患者 5 年后放弃工作,40%的患者 10 年内被迫离开工作岗位<sup>[9]</sup>,严重影响患者的生活质量。

本研究采用的慢病管理模式是对患者住院时进行个性化疾病知识宣教、饮食、用药指导、康复锻炼示范等综合措施进行自我管理教育,出院后通过微信、电话等随访形式提高患者的依从性,促进患者建立持续自我疾病管理。结果显示,慢病管理模式增强了患者对疾病的认识,改善就医行为,提高了患者的依从性,提升患者自我疾病管理能力,提高患

者的生活质量。与田颖<sup>[10]</sup>等通过对患者进行慢病管理,患者主动管理病情的能力显著增强结果一致。

RA 是一种以对称性多关节病变为主的自身免疫性疾病,其病变具有侵蚀性,有较高的致残性和致畸性<sup>[11]</sup>,严重影响患者生命质量。在坚持积极药物治疗病情得到缓解期的患者,正确的关节功能锻炼使患者的关节灵活度有所改善<sup>[12]</sup>。本研究在患者疾病的急性期指导患者关节给予良肢位的摆放,保护关节功能。在疾病缓解期给予示范、指导、督导患者练习关节操等进行分阶段合理的康复锻炼。结果显示患者生活质量、生活自理能力、健康状况显著高于干预前。由此可见慢病管理模式在类风湿关节炎患者康复锻炼,降低致畸率,提高生活质量具有显著的作用。

本研究作为慢病管理模式在类风湿关节炎患者生活质量的应用探讨,干预时间、访视时间相对较短,仍有很大的改进空间。

## 参考文献

- [1] Wilburn J, McKenna SP, Twiss J, et al. Further international adaptation and validation Arthritis Quality of Life (RAQoL) questionnaire[J]. Rheumatol Int, 2015, 35(4): 669-675.
- [2] 陈玲玉, 石小丽, 李文芳. 护理干预对类风湿关节炎病人生活质量的影响[J]. 中国民间疗法, 2011, 19(10): 74-75.
- [3] 栗占国. 类风湿关节炎在我国的低认知度和高致残率不容忽视[J]. 中华医学杂志, 2009, 89(27): 1873-1875.
- [4] Lee H C, Tsai Y F, Luo S F, et al. Predictors of disability in Taiwanese patients with rheumatoid arthritis[J]. J Clin Nurse, 2010, 19(21-22): 2989-2996.
- [5] 谢菡, 葛卫红. 浅谈慢病管理[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(21).
- [6] 岳玉国, 杨春梅, 王莉璐等. SF-36 量表在下肢慢性缺血患者生存质量评价中的应用[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(22): 5692-5694.
- [7] 李曼. 类风湿关节炎患者生存质量评价标准和方法[J]. 中国临床康复, 2002, 6(3): 565-567.
- [8] 王茂斌. 康复医学与治疗技术. 北京: 人民卫生出版社, 2016, 285-287.
- [9] 华奕琦, 黄莺. 国内外类风湿关节炎护理现状[J]. 全科护理, 2012, 10(9B): 2472-2475.
- [10] 田颖, 吴斌, 张霞. 风湿病慢病管理经验及探讨[J]. 风湿病与关节炎, 2020, 2(9): 49-52.
- [11] 中华医学风湿病分会. 类风湿关节炎诊断及治疗指南[J]. 中华风湿病学杂志, 2010, 14(4): 265-270.
- [12] 肖文, 绳宇, 朱宏伟, 晓鹏. 抗阻训练对类风湿关节炎患者手关节功能康复的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 3(34): 176-181.

(上接第 46 页)

- [1] 田翠珍. 新形势下如何做好疾控中心思想政治工作[J]. 长江丛刊, 2018, (031): 134.
- [2] 喻红科. 疾病预防控制中心的思想政治工作策略探寻[J]. 中华辞赋, 2018, (010): 17.
- [3] 宋伟. 疾控中心思想政治工作网络化建设概述[J]. 办公室业务, 2019, (030): 43-45.

(上接第 47 页)

- [4] 潘利娟. 影响更年期综合征激素补充治疗依从性相关因素临床研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(A0): 9-11.

- [4] 韩洁, 李树人. 疾控中心工作人员的思想政治工作研究[J]. 管理观察, 2018, (022): 84-85.

## 作者简介:

吴鸷(1976年3月13日-),女,汉族,江苏省溧阳市人,党校研究生,高级政工师,溧阳市疾病预防控制中心主任、党支部副书记,研究方向:社会学。

- [5] 王小丹. 影响更年期综合征激素治疗依从性相关因素及预防对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(98): 33-34+37.