

中青年突发性耳聋患者工作退缩行为现状及影响因素

郭琳燕, 李梦洁, 程建梅, 王欢, 杨晓娜, 高伟

摘要:目的 探究中青年突发性耳聋患者工作退缩行为现状及影响因素,为干预措施的制订提供参考。方法 于2021年2月至2022年1月便利选取238例中青年突发性耳聋患者为研究对象,采用工作退缩行为量表、乐商量表、逆境商量表、压力弹性商量表进行问卷调查。结果 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为评分为(38.02±5.83)分;工作退缩行为与乐商、逆境商、弹性商均呈负相关(均 $P<0.05$);重返工作时间、疗效、乐商、逆境商、弹性商是中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的主要影响因素(均 $P<0.05$)。结论 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为处于较高水平,重返工作时间、疗效、乐商、逆境商、弹性商是其主要影响因素。医护人员可针对不同特征的中青年突发性耳聋患者进行干预,降低患者的工作退缩行为水平,帮助患者更好地融入社会和恢复身心健康。

关键词:中青年患者; 突发性耳聋; 工作退缩行为; 乐商; 逆境商; 弹性商; 影响因素

中图分类号:R473.76;R395.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.16.060

Status quo and influencing factors of work withdrawal behavior of young and middle-aged patients with sudden deafness Guo Linyan, Li Mengjie, Cheng Jianmei, Wang Huan, Yang Xiaona, Gao Wei. Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, Second Affiliated Hospital of Air Force Military Medical University, Xi'an 710038, China

Abstract: Objective To explore the status quo and influencing factors of work withdrawal behavior among young and middle-aged patients with sudden deafness, and to provide reference for the formulation of intervention measures. **Methods** A cross-sectional survey was conducted to enrolled 238 young and middle-aged patients with sudden deafness, who filled out the general information questionnaire, the Work Withdrawal Behavior Scale, the Optimistic Intelligence Quotient Scale, the Adversity Quotient Scale, and the Stress Resilience Quotient Scale. **Results** The young and middle-aged patients with sudden deafness scored (38.02±5.83) points in work withdrawal behavior. Work withdrawal behavior was negatively correlated with optimistic intelligence quotient, adversity quotient, resilience quotient (all $P<0.05$). Multiple stepwise linear regression analysis showed that the time to return to work, treatment effect, optimistic intelligence quotient, adversity quotient, and resilience quotient were main influencing factors of work withdrawal behavior in these patients (all $P<0.05$). **Conclusion** The work withdrawal behavior in young and middle-aged patients with sudden deafness is at a high level. The time to return to work, treatment effect, optimistic intelligence quotient, adversity quotient, resilience quotient are main influencing factors. Medical staff can intervene for patients with varied characteristics, so as to reduce their work withdrawal behavior level, and help them better return to society and restore their physical and mental health.

Key words: young and middle-aged patients; sudden deafness; work withdrawal behavior; optimistic intelligence quotient; adversity quotient; resilience quotient; influencing factors

突发性耳聋是感音神经性听力损失的重要类型,由于工作压力、情绪波动和生活不规律等原因,突发性耳聋多好发于中青年,我国突发性耳聋中位发病年龄约为41岁^[1]。中青年人群是社会和家庭的支柱力量,罹患突发性耳聋造成的听力损失、耳鸣、头晕和心理症状等对中青年人群的生活和工作造成极大影响^[2]。研究表明,患者在重返工作后会产生一系列远离组织的态度和行为,即工作退缩行为^[3],工作退缩行为的产生和持续,不利于患者融入社会和恢复身心健康。乐商是指个体乐观的能力,高乐商的人收入水平更高,也更

容易取得事业的成功^[4]。逆境商是个体对挫折和逆境的认识能力、控制能力和解决能力的总和,高逆境商的人具有更高的自主性,能够更好地规避工作压力^[5]。弹性商是指个体在创伤、压力等负性事件和不良环境中的适应力、恢复力和超越力,高弹性商的人能够调节压力对工作的影响,职业倦怠的发生率更低^[6]。乐商、逆境商和弹性商是维系个体发展和帮助个体摆脱逆境的重要心理资源,与个体的工作、事业密切相关。本研究拟调查中青年突发性耳聋患者工作退缩行为现状,并基于与乐商、逆境商和弹性商的相关性分析,探讨工作退缩行为的影响因素,以期为中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的干预提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 便利选取于2021年2月至2022年1月在空军军医大学第二附属医院耳鼻咽喉头颈外科治疗的中青年突发性耳聋患者为研究对象。纳入标准:①年龄18~59岁,初次就诊时已参加工作;②依据

作者单位:空军军医大学第二附属医院耳鼻咽喉头颈外科(陕西 西安, 710038)

郭琳燕,女,本科,主管护师,护士长

通信作者:高伟,gaoweil43@126.com

科研项目:陕西省科技计划项目一般项目—社会发展领域(2022SF-463)

收稿:2022-03-29;修回:2022-05-20

《突发性耳聋诊断和治疗指南(2015)》^[7] 诊断为单耳或双耳突发性耳聋;③确诊时间>3 周(已过急性发作期);④经过急性发作期治疗后未能痊愈,即患耳受损频率听阈未能恢复至正常^[7];⑤已经重返工作岗位;⑥知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①并存恶性肿瘤或其他系统严重疾病;②并存神经、精神疾病或认知功能障碍;③无固定工作。本研究经空军军医大学第二附属医院伦理委员会审批(TDLL-202203-06)。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查问卷 研究者自行设计,内容包括性别、年龄、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、居住地、工作性质、参加工作时间、重返工作时间、突发性耳聋分型(低频下降型、高频下降型、平坦下降型、全聋型)^[7]、疗效(无效,受损频率听力提高<15 dB;有效,受损频率听力提高 15~30 dB;显效,受损频率听力提高>30 dB)^[7]等。

1.2.2 工作退缩行为量表(Work Withdrawal Behavior Scale, WWBS) 采用杨亚中^[9]汉化修订的中文版 WWBS。该量表包含行为退缩和心理退缩 2 个维度各 5 个条目,每个条目均采用 5 级评分,按照“从不、很少、偶尔、经常、总是”依次赋分 1~5 分,总分 10~50 分,总分越高反映工作退缩行为水平越高。中文版 WWBS 的 Cronbach's α 系数为 0.840,本研究该量表 Cronbach's α 系数为 0.848。

1.2.3 乐商量表(Optimistic Intelligence Quotient Scale, OIQS) 该量表包含快乐感染力(6 个条目)、快乐指数(5 个条目)、消极事件体验力(4 个条目)和品味能力(3 个条目)4 个维度共 18 个条目。每个条目均采用 4 级评分,按照“低、中、高、极高”分别赋分 1~4 分,总分 18~72 分,总分越高反映乐商水平越高^[10]。原量表 Cronbach's α 系数为 0.910,本研究该量表 Cronbach's α 系数为 0.843。

1.2.4 逆境商量表(Adversity Quotient Scale, AQS) 由李炳全等^[11]编制,包含忍耐、控制、延伸、归因 4 个维度各 10 个条目。每个条目均采用 5 级评分,根据程度不同分别赋分 1~5 分,总分 20~200 分,总分越高反映逆境商水平越高。原量表 Cronbach's α 系数为 0.810,本研究该量表 Cronbach's α 系数为 0.832。

1.2.5 压力弹性商数量表(Stress Resilience Quotient Scale, SRQS) 中文版 SRQS 由胡寒春等^[12]汉化修订,包含社会支持(8 个条目)、自我控制(7 个条目)、情绪管理(2 个条目)和健康评估(2 个条目)4 个维度共 19 个条目。每个条目均采用 5 级评分,按照“从不、偶尔、有时、常常、总是”依次赋分 1~5 分,总分 19~95 分,总分越高反映弹性商水平越高。中文版 SRQS 的 Cronbach's α 系数为 0.870,本研究该量表 Cronbach's α 系数为 0.812。

1.3 资料收集方法 调查前对调查员进行统一培训。调查时由调查员向研究对象介绍本研究的目的、意义及问卷内容,获得同意后向其发放调查问卷,由调查对象自行填写,当场收回。共发放问卷 238 份,均有效收回,有效回收率为 100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件进行数据处理和分析,行独立样本 *t* 检验或单因素方差分析、Pearson 相关性分析和多元线性逐步回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 中青年突发性耳聋患者的一般资料 238 例患者中,男 129 例,女 109 例;年龄 21~59(40.56±9.04)岁。文化程度:高中及以下 103 例,大专及本科 100 例,硕士及以上 35 例。婚姻状况:未婚 85 例,已婚 153 例。家庭人均月收入:<4 000 元 95 例,4 000~8 000 元 103 例,>8 000 元 40 例。居住地:城市 161 例,农村 77 例。工作时间:<5 年 29 例,5~10 年 34 例,>10 年 175 例。突发性耳聋分型:低频下降型 66 例,高频下降型 65 例,平坦下降型 81 例,全聋型 26 例。病程 4~24(11.87±5.15)周。

2.2 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为、乐商、逆境商、弹性商评分 见表 1。

表 1 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为、乐商、逆境商、弹性商评分($n=238$) 分, $\bar{x} \pm s$

项目	总分	条目均分
工作退缩行为	38.02±5.83	3.80±0.58
行为退缩	20.71±3.06	4.14±0.61
心理退缩	17.31±3.20	3.46±0.64
乐商	52.12±7.45	2.90±0.41
快乐感染力	15.05±2.83	2.51±0.47
快乐指数	14.19±2.59	2.84±0.52
消极事件体验力	13.58±1.78	3.39±0.44
品味能力	9.30±1.58	3.10±0.53
逆境商	103.76±16.86	2.59±0.42
忍耐	30.75±5.24	3.07±0.52
控制	28.22±5.68	2.82±0.57
延伸	24.62±4.60	2.46±0.46
归因	20.16±5.09	2.02±0.51
弹性商	66.41±11.93	3.50±0.63
社会支持	25.28±5.25	3.16±0.66
自我控制	25.66±4.71	3.67±0.67
情绪管理	7.61±1.93	3.80±0.97
健康评估	7.87±1.48	3.94±0.74

2.3 不同特征中青年突发性耳聋患者工作退缩行为比较 不同性别、年龄、文化程度、婚姻状况、家庭人均月收入、居住地、参加工作时间、突发性耳聋分型的中青年突发性耳聋患者工作退缩行为为评分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目见表 2。

表 2 不同特征中青年突发性耳聋患者工作退缩行为得分比较差异有统计学意义的项目

项目	例数	评分($\bar{x} \pm s$)	t/F	P
工作性质			2.966	0.003
脑力劳动为主	96	39.37±5.18		
体力劳动为主	142	37.11±6.10		
重返工作时间			5.323	<0.001
≤1个月	173	39.19±5.23		
2~3个月	65	34.91±6.26		
疗效			20.196	<0.001
无效	45	41.29±6.07		
有效	112	38.75±5.00		
显效	81	35.20±5.59		

2.4 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为与乐商、逆境商、弹性商的相关性分析 工作退缩行为与乐商、逆境商、弹性商均呈负相关($r = -0.484, -0.598, -0.515$, 均 $P < 0.05$)。

2.5 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为影响因素分析 以工作退缩行为评分为因变量,单因素分析和相关性分析有统计学意义的项目为自变量,进行多元线性逐步回归分析,结果显示:重返工作时间(≤1个月=0,2~3个月=1)、疗效(无效=1,有效=2,显效=3),乐商、逆境商、弹性商(均原值代入)是中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的主要影响因素,能够解释 61.1%的总变异,见表 3。

表 3 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为影响因素的回归分析($n = 238$)

变量	β	SE	β'	t	P
常量	75.270	2.146	—	35.072	<0.001
重返工作时间	-2.267	0.544	-0.173	4.167	<0.001
疗效	-1.303	0.352	-0.159	3.707	<0.001
乐商	-0.214	0.035	-0.273	6.174	<0.001
逆境商	-0.113	0.016	-0.326	6.985	<0.001
弹性商	-0.166	0.021	-0.339	7.910	<0.001

注: $R^2 = 0.619$,调整 $R^2 = 0.611$; $F = 75.376, P < 0.001$ 。

3 讨论

3.1 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为处于较高水平 本研究结果显示,中青年突发性耳聋患者工作退缩行为条目均分为(3.80±0.58)分,与中间值 3 分相比,水平较高,说明中青年突发性耳聋患者工作退缩行为处于较高水平。疾病经历和功能缺陷导致突发性耳聋患者负面情绪增加^[13],而由于外界对耳聋的刻板印象,患者在工作环境中常常得不到很好的社会心理支持^[14]。研究表明,个体在工作环境中负面情绪过多会造成心理资源的过度消耗,若无及时的社会心理支持补充,会造成其工作倦怠心理与工作退缩行为^[15]。心理退缩维度条目均分较高,可能是由于听力突然下降和耳鸣、头晕等伴随症状的产生,导致中青年突发性耳聋患者的正常生活和工作受到极大

冲击,影响患者与同事的正常沟通,导致其在工作中对沟通和交流产生回避心理^[13],进而造成心理退缩。行为退缩维度条目均分最高,可能是由于听力障碍导致患者无法适应以前的工作强度,工作效率降低,长此以往会造成患者工作积极性下降,进而产生迟到、早退、离职意愿等行为退缩;此外,由于疾病未能痊愈,突发性耳聋继续治疗是患者面临的首要问题,在工作时间和治疗时间产生冲突时,患者可能会更倾向于治疗,进一步造成工作行为退缩。

3.2 中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的影响因素

3.2.1 重返工作时间 本研究结果显示,重返工作时间是中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的主要影响因素($P < 0.05$),即重返工作时间越长的患者工作退缩行为水平越低。重返工作时间长的患者有更多时间适应突发性耳聋对自己身体和生活带来的改变,能够更好地掌控治疗、生活和工作的平衡关系^[16],故其工作退缩行为水平较低。研究显示,重返工作时间越长,患者的工作投入水平越高^[17],故其工作退缩的心理、行为更少。医护人员可根据患者病情和实际情况,建议其适当延长休养时间,更好地适应突发性耳聋对身心状态的影响,以更加积极的准备重返工作岗位。

3.2.2 疗效 本研究结果显示,疗效是中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的主要影响因素($P < 0.05$),即疗效越好的患者工作退缩行为水平越低。根据治疗后患者受损频率听力提高程度,突发性耳聋的治疗效果分为痊愈、显效、有效和无效 4 个等级^[7]。本研究对象排除了痊愈患者,对其他 3 个疗效等级的患者而言治疗效果越好其听力恢复度越高;此外,治疗效果越好,耳鸣、眩晕和头晕等伴随症状发生率也越低^[18],听力受损和伴随症状对患者工作的影响也更小,故其工作退缩行为水平更低。由于突发性耳聋病因、病理机制尚未完全明确,现有治疗手段对听力提高效果有限^[18],故针对疗效较差的中青年突发性耳聋患者,医护人员应以患者症状群干预为重点,减少伴随症状对患者生活、工作的影响,降低其工作退缩行为水平。

3.2.3 乐商 本研究结果显示,乐商是中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的主要影响因素($P < 0.05$),即高乐商患者工作退缩行为水平更低。乐商包括个体的乐观程度、从消极事件中的恢复能力和使他人变乐观的能力等^[19]。对于中青年突发性耳聋患者,罹患突发性耳聋即是一种消极事件,高乐商患者从消极事件中的恢复能力会更强,能够更好地运用自己的心理资源和外界支持让自己走出低潮,尽快摆脱消极事件对生活和工作影响^[20],故其工作受到突发性耳聋的影响更小,工作退缩行为水平更低。此外,高乐商患者乐观程度也越高,在面对突发性耳聋

给自己工作带来困难时,能够实现自我激励,减少困难对自己情绪和行为的影响^[4],故其工作积极性和胜任力波动更小,工作退缩行为水平更低。针对低乐商中青年突发性耳聋患者,医护人员可以通过冥想训练、感恩拓延一构建理论干预等方式,提高患者乐商,降低其工作退缩行为水平。

3.2.4 逆境商 本研究结果显示,工作退缩行为与逆境商呈密切负相关,逆境商是中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的主要影响因素($P < 0.05$),即高逆境商患者工作退缩行为水平更低。逆境商包括忍耐、控制、延伸和归因 4 个方面,其中,控制是指患者主观感知自己对挫折和逆境的控制能力;延伸是指患者对于挫折和逆境对自己影响范围和时间的有效评估^[21]。在面对罹患突发性耳聋对自己工作带来的挫折时,高逆境商患者具有更强的控制能力,会积极主动地寻求解决挫折、走出逆境的方法^[22],减少疾病对工作的影响;高逆境商患者还具有更强的延伸评估能力,其更倾向于将挫折定义为暂时的特定事件,认为自己具有处理特定事件的能力,从而把疾病对工作的影响控制在最小范围^[23],故其工作退缩行为水平也更低。针对低逆境商中青年突发性耳聋患者,医护人员可以通过实施嵌入式逆境施训干预等方式,提高患者逆境商,降低其工作退缩行为水平。

3.2.5 弹性商 本研究结果显示,工作退缩行为与弹性商呈密切负相关,弹性商是中青年突发性耳聋患者工作退缩行为的主要影响因素($P < 0.05$),即高弹性商患者工作退缩行为水平更低。高弹性商患者具有更强的心理社会适应力,在重返工作后,能够更快地适应突发性耳聋对工作造成的不利影响^[24],以积极的应对方式适应在听力受限的状态下继续工作,故其工作退缩行为水平较低。此外,职业认同感是个体工作心理、目标和行为的重要出发点。研究显示,高弹性商个体具有更高的职业认同感^[25],较高水平的职业认同感使患者在重返工作后工作投入度更高,而产生较少的职业倦怠和工作退缩行为。针对低弹性商中青年突发性耳聋患者,医护人员可以通过积极心理干预、结构式团体心理干预等方法,提升患者弹性商,降低其工作退缩行为水平。

4 小结

本研究结果表明,中青年突发性耳聋患者工作退缩行为处于较高水平,重返工作时间、疗效、乐商、逆境商、弹性商是其主要影响因素。针对不同特征的中青年突发性耳聋患者,医护人员可以通过建议延长休息时间和积极心理干预等方法,降低患者的工作退缩行为水平,帮助患者更好地融入社会和恢复身心健康。本研究的局限性在于单中心、横断面研究,有待今后开展多中心、纵向研究,对不同阶段中青年突发性耳聋患者工作退缩行为进行研究。

参考文献:

- [1] 余力生,杨仕明,韩东一,等.中国突发性聋分型治疗的多中心临床研究[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2013,48(5):355-361.
- [2] Härkönen K, Kiveks I, Rautiainen M, et al. Quality of life and hearing eight years after sudden sensorineural hearing loss[J]. Laryngoscope,2017,127(4):927-931.
- [3] 张艳娣,刘荣辉,韩凤.乳腺癌生存者重返工作后病耻感对工作行为的影响[J].护理学杂志,2020,35(3):67-70.
- [4] 任俊,彭年强,罗劲.乐商:一个比智商和情商更能决定命运的因素[J].心理科学进展,2013,21(4):571-580.
- [5] 易小红.江西省三级甲等医院男护士逆商、心理资本与工作满意度的关系研究[D].南昌:南昌大学,2020.
- [6] 宋美璇,王玉香,李显蓉.心理弹性对外科护理人员工作压力与职业倦怠的中介效应[J].职业与健康,2021,37(7):888-892.
- [7] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会.突发性聋诊断和治疗指南(2015)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,50(6):443-447.
- [8] 颜艳,王彤.医学统计学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2020:507-511.
- [9] 杨亚中.主管辱虐管理对员工工作退缩行为的影响:情绪劳动的中介作用和情绪状态的调节作用[D].广州:暨南大学,2015.
- [10] 任俊,彭年强.大学生乐商水平及其影响因素研究[J].中国特殊教育,2014(3):85-90.
- [11] 李炳全,陈灿锐.逆境商量表在中国 606 名学生中的信效度检验[J].中国心理卫生杂志,2008,22(8):605-607.
- [12] 胡寒春,邓云龙,潘辰,等.压力弹性商数量表在部分社区老年人中的测试报告[J].中国临床心理学杂志,2009,17(3):318-320.
- [13] Arslan F, Aydemir E, Kaya Y S, et al. Anxiety and depression in patients with sudden one-sided hearing loss [J]. Ear Nose Throat J,2018,97(10-11):E7-E10.
- [14] 闫春燕.突发性耳聋患者急性应激反应与社会支持、焦虑、抑郁的相关研究[D].石河子:石河子大学,2018.
- [15] Liu Y, Aunguroch Y, Gunawan J, et al. Job stress, psychological capital, perceived social support, and occupational burnout among hospital nurses [J]. J Nurs Scholarsh,2021,53(4):511-518.
- [16] 杜若飞,王盼盼,陈长英.重返工作后心肌梗死患者健康需求及影响因素研究[J].中国全科医学,2019,22(5):586-590.
- [17] 张静雅,曹丽华,李少玲,等.PCI术后重返工作中青年患者智谋水平及对工作投入的影响[J].护理学杂志,2022,37(2):15-17.
- [18] Marx M, Younes E, Chandrasekhar S S, et al. International consensus (ICON) on treatment of sudden sensorineural hearing loss [J]. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis,2018,135(1S):S23-S28.
- [19] 齐秀云,肖双双,韩红,等.逆境商及乐商在武汉市某医院老年腰椎间盘突出症患者心理弹性与自我管理间的链式中介效应[J].医学与社会,2021,34(1):81-84, 93.