

The Research Status of Learned Resourcefulness

Xiaofeng He, Lingling Gao*, Xiao Yang, Yongfang Deng

Scholl of Nursing, Sun Yat-sen University, Guangzhou

Email: *gaoll@mail.sysu.edu.cn

Received: Jan. 8th, 2013; revised: Jan. 11th, 2013; accepted: Feb. 28th, 2013

Copyright © 2013 Xiaofeng He et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Abstract: Learned resourcefulness is an important personal resource of cognitive-behavioral coping skills. Extensive and compelling evidence reveals that persons with higher levels of learned resourcefulness are better able to overcome life's stress and facilitate health functioning. This article reviewed the research status of learned resourcefulness, aiming to show the research hotspots of learned resourcefulness, then enhance thorough understanding of medical worker and pay their attention, analyze the research gap and shortage at present, and predict the future research orientation.

Keywords: Learned Resourcefulness; Anxiety; Depression; Self-Control Schedule

习得性智谋的研究现状

和晓凤, 高玲玲*, 杨晓, 邓永芳

中山大学护理学院, 广州

Email: *gaoll@mail.sysu.edu.cn

收稿日期: 2013年1月8日; 修回日期: 2013年1月11日; 录用日期: 2013年2月28日

摘要: 习得性智谋是个人的认知-行为技巧, 属重要的个体内应对资源。大量研究显示习得性智谋水平越高, 个体应对压力事件、保持健康状态的能力越强。文章对习得性智谋的研究现状进行综述, 旨在展示习得性智谋的研究热点, 提高医务人员的深刻认识, 以期引起足够重视, 同时对习得性智谋目前的研究空白和不足进行分析, 并预测习得性智谋将来的研究方向。

关键词: 习得性智谋; 焦虑; 抑郁; 自我控制量表

1. 引言

习得性智谋(Learned Resourcefulness)是个体在其生活中积累和获得的认知-行为技巧, 通过对情绪、疼痛、负面认知等内部反应的自动调节, 帮助个体有效应对压力事件, 属于重要的个体内应对资源^[1,2]。

Rosenbaum 是第一个提出习得性智谋这一概念的学者^[1,2], 之后习得性智谋逐渐引起各国学者的关注, 大量研究证明习得性智谋对于帮助个体有效应对压力, 减少焦虑、抑郁的发生的重要作用^[3-5]。本文拟对习得性

*通讯作者。

智谋的研究现状进行综述, 展示习得性智谋的研究热点, 同时对目前的研究空白和不足以及将来的研究方向进行分析。

2. 概念

习得性智谋这一概念由 Rosenbaum 提出, 最初被定义为个体应对不良情绪、感觉、心理的应对技巧的积累, 以促进个体有效调节日常行为^[1,2]。1990年, Rosenbaum 进一步从习得性智谋的组成结构上将其定义为避免负性心理, 解决问题和相信个体解决问题的

信念的能力^[2]。Boonpongmanee 等人将构成习得性智谋的技巧理解为是个体应对 HIV 感染等疾病达到和维持积极结果的能力的积累^[6]。目前的学者普遍接受 Rosenbaum 提出的习得性智谋的概念和 3 个组成结构。总结说来, 习得性智谋是个体在其生活中积累和获得的认知-行为技巧, 通过对情绪、疼痛、负面认知等内部反应的自动调节, 帮助个体有效应对压力事件, 属于重要的个体内应对资源。个体的行为受到在此前已习得的对特定外界刺激的习惯性反应模式的自我调节, 习得性智谋是个体在生活中有意或无意地积累这些习惯性反应模式而获得^[7]。

习得性智谋分为 3 个结构: 矫正性自我控制、改良性自我控制和自我效能。矫正性自我控制即积极的自我指导, 旨在重建已被打乱的心理和行为功能, 帮助个体有效地应对压力事件的情感和心理反应。改良性自我控制即问题解决和延迟满足, 促使个体改变可能影响个体获得新的健康行为的不良的行为习惯。自我效能即个体对自我解决问题的能力信念的认知^[2]。

3. 研究现状

笔者将从理论基础、习得性智谋与自我效能、习得性智谋与焦虑抑郁、习得性智谋与健康保健、影响因素、测量工具 6 个方面对习得性智谋的研究现状进行回顾。

3.1. 理论基础

3.1.1. 压力与应对模式

分析焦虑、抑郁与习得性智谋的关系以 Lazarus 的压力与应对模式为指导^[2,3]。Lazarus 认为压力是人与环境之间的一种交流关系, 如果人认为自身的应对能力及应对资源不能应对内外环境的刺激时, 就会产生压力^[8]。压力刺激作用于个体后, 能否产生压力, 主要取决于两个重要的心理学过程, 包括认知评价及应对^[8,9]。

应对是通过行为及认知的方法处理解决环境与内部之间的需求和冲突的过程^[8]。应对是压力和健康的媒介, 是保持身心健康、减少焦虑、抑郁等情绪的重要机制。正确应对压力, 可以减少及避免压力对个体的不良影响, 以保持个体的健康^[8,9]。习得性智谋

是个体内部的应对资源之一^[7], 习得性智谋水平高的个体能够有效应用各种习得性智谋技能如认知重建、问题解决、延迟满足等来降低或者消除不良的情感和情绪, 在面对挑战时保持最佳水平, 获得更少的负性体验。

3.1.2. 习得性智谋理论

基于对 Bandura, Meichenbaum, Kanfer^[10-12]的自我控制行为的理论的理解, Rosenbaum 发展了他的习得性智谋理论^[13]。Rosenbaum 认为所有人类的行为都是以目标为导向, 当面临压力和干扰时, 个体有意识的以自我控制行为进行调节^[2,14]。

习得性智谋是习得性智谋理论的主要的构成部分。当面对压力事件时, 习得性智谋水平高的个体从以往所获得的对相应外界刺激的应对方式中选择适合的应对方式对该压力事件进行调节, 从而使个体保持良好的健康状况。习得性智谋水平低的个体没有有效的应对方式, 可导致个体产生焦虑、抑郁等负性心理反应, 对个体的健康状况造成威胁。

3.2. 习得性智谋与自我效能

自我效能与矫正性自控、改良性自控一起组成习得性智谋的结构, 自我效能是习得性智谋不可或缺的部分。自我效能指人们对自身利用所拥有的技能去完成某项工作行为的自信程度, 是对自己在特定情境中所具有的能力的信念。个体积累既往对刺激的应对模式的过程是习得性智谋的学习过程, 同样也是通过各种直接和间接经验影响个体自我效能水平的过程。自我效能是调节认知和行为的关键因素, 影响个体的思维和行为过程。自我效能较低的个体, 面对生活中的挫折和压力时, 总会怀疑自己的能力, 采取回避的态度, 付出的努力少, 得到的回报也少。自我效能较高的个体则富有自信, 勇于面对困难和挑战, 采取积极的应对方式如认知重建、自我指导、问题解决、延迟满足等习得性智谋的技巧并且持之以恒^[15,16]。

在 Rosenbaum 编制的测量习得性智谋水平的自我控制量表中, 自我效能属于自我控制量表的 3 个维度之一, 其中有 9 个条目反映自我效能的水平^[7]。Nagi 等的研究中因子分析结果显示自我效能是反映习得性智谋的 3 个主因子之一, 量表中 8 个条目与自我效能相关, 自我控制量表得分与一般自我效能表得分进

行相关分析显示两者呈正相关, 相关系数为 0.48, 提示两个量表具有理想的相关性^[4]。Boonpongmanee 等的研究因子分析结果显示自我效能是反映习得性智谋的 3 个主因子之一, 量表中 10 个条目与自我效能相关。

3.3. 习得性智谋与焦虑、抑郁

焦虑与抑郁作为妊娠期最常见的心理健康问题, 对孕妇、婴儿及其家庭都会带来严重的后果, 对孕妇及其子代的持续性长远的影响, 也给社会带来沉重的经济负担^[17]。产前焦虑与抑郁患者中, 寻求医疗救治的比例不足 18%^[18]。在中国, 由于受传统观念的影响, 大多数的人认为焦虑及抑郁依靠自己的自律和坚持就能克服, 不情愿就医, 甚至极力隐瞒焦虑抑郁的病情^[19], 随着疾病的发展, 往往导致不可逆转的严重后果。鉴于此, 预防焦虑与抑郁的发生就显得尤为重要。近几年来, 已经针对旨在促进孕妇的健康, 使其更好地适应母亲角色转变过程的产前焦虑与抑郁的危险因素和保护性因素开展了一系列的研究^[20]。习得性智谋是其中的保护性因素之一, 能促使孕妇达到完好的健康状况^[21,22]。

习得性智谋(Learned Resourcefulness)是个体在其生活中积累和获得的认知 - 行为技巧, 通过对情绪、疼痛、负面认知等内部反应的自动调节, 帮助个体有效应对压力事件, 属于重要的个体内应对资源^[2]。关于习得性智谋与焦虑、抑郁在不同国家, 不同背景条件下进行了大量的研究。

证据表明习得性智谋水平高的个体在抑郁认知治疗中表现更好, 治疗效果更佳, 因此习得性智谋水平可作为确认患者在抑郁认知治疗中的疗效的指标^[23]。Chang 等人在美国社区开展的研究表明习得性智谋水平的高低与焦虑、抑郁的发生密切相关, 习得性智谋可作为焦虑、抑郁发生的预测指标^[22]。习得性智谋作为能有效调节焦虑、抑郁和自我保健的中间媒介^[22,23], 能预防焦虑、抑郁的发生, 提高个体的自我保健能力^[24,25]。Huang 等人同样证明了习得性智谋水平与焦虑、抑郁发生的直接关系^[24,25]。Beck 抑郁量表得分越低的糖尿病患者, 其习得性智谋水平越高, 发生低血糖并发症的几率越低^[24]。

在妊娠阶段, 习得性智谋水平高的孕妇自我保健

与照护能力越强, 发生产前焦虑、抑郁的几率越低^[4,6]。习得性智谋水平高的孕妇能应用多种习得性智谋技巧如认知重建、问题解决、延迟满足等来降低或消除不良的情绪和情感, 当面临母亲角色适应的挑战和压力时, 能保持在最佳的状态, 因而体验到的情绪困扰更少^[5]。习得性智谋对于压力和产前焦虑、抑郁的调节作用, 与压力 - 应对理论相一致^[8], 习得性智谋作为一种应对资源, 在帮助孕妇有效应对母亲角色适应过程中的压力, 减少产前焦虑、抑郁的发生, 提高孕妇的幸福感和健康感, 胜任母亲角色中起着重要作用^[3-5]。

3.4. 习得性智谋与健康保健

研究表明个体习得性智谋水平越高, 有效应对压力事件和获得健康相关行为的能力越强^[1,2]。习得性智谋水平高的孕妇已被证实比起习得性智谋水平低的孕妇妊娠期自我保健水平更高, 健康状况更加完好^[3-5]。糖尿病患者如果习得性智谋水平越高, 则生活质量越好^[3,25]。因此, 教导习得性智谋可促进个体健康状况完好, 提高生活质量。自我控制项目在习得性智谋水平高的个体中效果越好的结论已经得到证实, 在戒烟、控制体重等自我控制项目中, 习得性智谋水平低的个体比起习得性智谋水平高的个体更有可能放弃, 仅习得性智谋水平高的个体能改变不良行为习惯并持续性地保持健康的生活方式^[26]。

3.5. 习得性智谋的影响因素

Rosenbaum 认为习得性智谋受到环境因素、心理因素和认知因素的影响^[2]。Rosenbaum 在关于糖尿病患者的实验当中, 将环境因素和心理因素综合定义为包括抑郁和糖尿病症状的背景因素, 影响习得性智谋的认知因素被定义为过程 - 调节认知。积极的认知通过特定思维模式促进个体有效应对日常活动, 提高心理健康的能力。对糖尿病患者而言, 过程 - 调节认知被分为积极的认知和对糖尿病接受两个方面。接受糖尿病是这一慢性疾病过程的心理性适应, 引导患者将对疾病的控制、了解、警惕融入日常生活当中^[26,27]。研究表明抑郁症状与习得性智谋呈密切的负相关关系, 糖尿病症状与习得性智谋不存在相关关系。积极的认知和对糖尿病接受与习得性智谋密切相关^[28]。

但是还没有证据支持各个影响因素组合对习得性智谋的效果,因此习得性智谋的影响因素相互之间的关系仍需进一步探讨。

3.6. 测量工具

自我控制量表(Self-Control Schedule, SCS)是目前国际上通用的习得性智谋的测量工具,由 Rosenbaum 发展而来^[7]。自我控制量表测量个体组成习得性智谋的三个层次:矫正性自我控制、改良性自我控制和自我效能的水平高低。自我控制量表由 3 个维度,36 个条目组成,其中 12 个条目测量矫正性自我控制水平,15 个条目测量改良性自我控制水平,9 个条目测量自我效能水平。量表采用 Likert 6 级评分法,每一个条目的备选答复从完全符合到完全不符合分为 6 级,最初的评分标准中相应每一个条目的得分则从+3~-3,不包含 0,由于这种得分计算方法比较繁琐,Zauszniewski 对其进行了改进,使每一个条目的得分依次从 0 到 5^[29-31],SCS 总分为 0~180,得分越高,表明习得性智谋水平越高,个体有效应对压力事件的能力越强。

到目前为止,自我控制量表除英文原版,已被翻译成泰版本、西班牙版本及香港中文版本,且各版本均已被证明具有良好的信效度,在研究人群中适用性良好^[4,7,32]。

但是,自我控制量表的应用在不同的研究中得到的结果存在差异^[4,7,32],而目前在中国内地尚无简明有效的测量习得性智谋水平的工具。香港和内地存在着政治制度和亚文化的差异,香港对外开放较内地早,受西方文化的影响较大,一般人们能坦然面对和承认生活等方面的问题,而中国内地文化中看重面子的现象使人们在接受心理学测量时对所存在的问题进行掩饰而使结果出现偏差,由此可见不同亚文化对测量的影响^[37]。既往研究表明香港、台湾版本的量表在中国内地使用前最好进行心理测量学检验^[33,34]。

4. 小结

习得性智谋是重要的个体内应对资源,大量研究支持习得性智谋帮助个体应对压力事件,预防焦虑、抑郁发生,提高健康状况这一结论。国外关于这一方面的研究已经有足够的证据,国内关于习得性智谋的

研究主要在香港、台湾地区,内地几乎仍处于空白状态。笔者建议护理人员 and 健康照护者关注病人及被照护者的习得性智谋技巧,评估其习得性智谋水平,采取相应措施提高习得性智谋技巧从而提高病人及被照护者的健康状况。

不同版本自我控制量表均已被证明具有良好的信效度,而中国内地由于有效测量工具的缺失,尚无关于习得性智谋水平的研究报告,笔者建议在中国内地对自我控制量表进行信效度的检验,以得到适合中国内地人群应用、信效度良好的中文版本自我控制量表。此外,关于如何采取措施提高习得性智谋水平及影响因素的深入研究亦是将来的研究方向。

参考文献 (References)

- [1] M. Rosenbaum. Learned resourcefulness as a behavioral repertoire for the self regulation of internal events: Issues and speculations. New York: Springer, 1983.
- [2] M. Rosenbaum. The role of learned resourcefulness in self-control of health behavior. In M. Rosenbaum, Ed., Learned resourcefulness: On coping skills, self-control and adaptive Behavior. New York: Springer, 1990: 4-25.
- [3] F. Ngai, S. W. Chan. Psychosocial factors and maternal wellbeing: An exploratory path analysis. International Journal of Nursing Studies, 2011, 48(6): 725-731.
- [4] F. W. Ngai, S. W. Chan and E. Holroyd. Translation and validation of a Chinese version of the self-control schedule in Chinese childbearing women. Journal of Clinical Nursing, 2008, 17(3): 323-332.
- [5] F. W. Ngai, S. W. Chan. Learned resourcefulness, social support, and perinatal depression in Chinese mothers. Nursing Research, 2012, 61(2): 78-85.
- [6] C. Boonpongmanee, J. A. Zauszniewski and D. L. Morris. Resourcefulness and self-care in pregnant women with HIV. Western Journal of Nursing Research, 2003, 25: 75-94.
- [7] M. Rosenbaum. A schedule for assessing self-control behaviors: Preliminary findings. Behavior Therapy, 1980, 11(1): 109-121.
- [8] R. S. Lazarus, S. Folkman. Stress, appraisal and coping. New York: Springer, 1984.
- [9] 李小妹. 护理学导论(第 2 版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [10] A. Bandura. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. Psychological Review, 1977, 84: 191-215.
- [11] F. H. Kanfer. The many faces of self-control, or behavior modification changes its focus. In B. Stuart, Ed., Behavioral self-management: Strategies, techniques and outcomes. New York: Brunner/Mazel, 1977.
- [12] D. Meichenbaum. Cognitive-behavior modification: An integrative approach. New York: Plenum, 1977.
- [13] M. Rosenbaum, Y. Jaffe. Learned helplessness: The role of individual differences in learned resourcefulness. British Journal of Psychology, 1983, 22: 215-225.
- [14] M. Rosenbaum. The self-regulation of experience: Openness and construction. In P. Dewe, A. M. Leiter and T. Cox, Eds., Coping and health in organizations. London: Taylor and Francis, 2000.
- [15] 高井全, 吴琳. 自我效能及其护理研究现状[J]. 护理学杂志, 2007, 22(7): 74-76.
- [16] P. Almond. Postnatal depression: A global public health perspective. Perspectives in Public Health, 2009, 129(5): 221-227.

- [17] M. S. Marcus. Depression during pregnancy: Rates, risks and consequences. *The Canadian Journal of Clinical Pharmacology*, 2009, 16(1): 15-22.
- [18] I. C. Chien, C. C. Kuo, S. H. Bih, et al. The prevalence and incidence of treated major depressive disorder among national health insurance enrollees in Taiwan. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2007, 52: 28-36.
- [19] H. Le, R. Munoz, C. Ippen, et al. Treatment is not enough: We must prevent major depression in women. *Prevention and Treatment*, 2003, 6.
- [20] H. Chang, J. Zauszniewski. Test of a model to predict adaptive functioning and depression in school-aged children. *Frances Payne Bolton School of Nursing, Case Western Reserve University*, 2004.
- [21] A. D. Simons, P. J. Lustman, R. D. Wetzel, et al. Predicting response to cognitive therapy of depression: the role of learned resourcefulness. *Cognitive Therapy and Research*, 1985, 1(9): 79-89.
- [22] J. A. Zauszniewski, C. Chung. Resourcefulness and health practices of diabetes women. *Research in Nursing and Health*, 2001, 24: 113-121.
- [23] C. Y. Huang, S. E. Guo. Stress, perceived support, resourcefulness and depressive symptoms in Taiwanese adolescents. *Journal of Clinical Nursing*, 2009, 18(23): 3271-3279.
- [24] A. M. Goff. Stressors, academic performance, and learned resourcefulness in baccalaureate nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 2011, 8(1): 1.
- [25] S. J. Strayhorn Jr. Self-control: Toward systematic training programs. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2002, 41(1): 17-27.
- [26] N. A. Brooks, R. R. Matson. Social psychological adjustment to multiple sclerosis: A longitudinal study. *Social Science and Medicine*, 1982, 16: 2129-2135.
- [27] E. Kintner. Adolescent process of coming to accept asthma: A phenomenological study. *Journal of Asthma*, 1997, 34: 547-561.
- [28] J. A. Zauszniewski, P. E. McDonald, K. Krafcik, et al. Acceptance, cognitions, and resourcefulness in women with diabetes. *Western Journal of Nursing Research*, 2002, 24: 728-750.
- [29] A. Z. Jaclene. Health-seeking resources and adaptive functioning in depressed and nondepressed adults. *Archives of Psychiatric Nursing*, 1994, 8(3): 159-168.
- [30] A. Z. Jaclene. Health-seeking resources in depressed outpatients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 1995, 9(4): 179-187.
- [31] J. A. Zauszniewski, M. L. Wykle. Racial differences in self-assessed health problems, depressive cognitions, and learned resourcefulness. *Journal of National Black Nurses' Association*, 1994, 7(1): 3-14.
- [32] C. Boonpongmanee, A. Z. Jaclene and S. Boonpongmanee. Psychometric properties of the self-control schedule: Thai version. *Research in Nursing & Health*, 2002, 25: 178-471.
- [33] 杨延忠, 黄丽, 吴贞一. 中文健康问卷在中国大陆人群心理障碍筛选的适宜性研究[J]. *中国流行病学杂志*, 2003, 24(9): 769-773.
- [34] L. L. Gao, S. W. Chan and Q. Mao. Depression, perceived stress, and social support among first-time Chinese mothers and fathers in the postpartum period. *Research in Nursing & Health*, 2009, 32(1): 50-58.