

Mc
Graw
Hill Education
Europe, Middle East & Africa

健康心理学丛书

主审/张庆林

控制与健康 心理学

CONTROL AND THE [英] Jan Walker◎著
PSYCHOLOGY OF
HEALTH 张劲梅 等◎译

- ◆在健康心理学中，“控制”意味着什么？
- ◆与控制相关的不同概念之间的关联如何？
- ◆如何对“控制”进行测量？

重庆出版集团 重庆出版社

Mc
Graw
Hill

Mc
Graw
Hill Education
Europe, Middle East & Africa

健康心理学丛书

主审 / 张庆林

控制与健康 心理学

Control and the Psychology of Health

[英] Jan Walker ⊙ 著

张劲梅 等 ⊙ 译

重庆出版集团  重庆出版社

图书在版编目(CIP)数据

控制与健康心理学/(英)沃克(Walker,Jan)著;张劲梅等译.
—重庆:重庆出版社,2008.7
(健康心理学丛书)
ISBN 978-7-5366-9666-2

I. 控… II. ①沃… ②张… III. 心理卫生 IV. R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 054970 号

Jan Walker

Control and the Psychology of Health:Theory,Measurement,and Applications

ISBN 0-335-20264-0(pb)

Copyright © Jan Walker, 2001

Original language published by The McGraw-Hill Companies, Inc. All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

Simplified Chinese translation edition jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) Co. and Chongqing Publishing Group.

本书中文简体字翻译版由重庆出版集团和美国麦格劳-希尔教育(亚洲)出版公司合作出版。未经出版者预先书面许可,不得以任何方式复制或抄袭本书的任何部分。

本书封面贴有 McGraw-Hill 公司防伪标签,无标签者不得销售。

版贸核渝字(2007)第 54 号

控制与健康心理学

Control and the Psychology of Health

[英] Jan Walker 著 张劲梅 等译

出 版 人: 罗小卫

责任编辑: 杨晓亮

责任校对: 王 梅

封面设计: 李 妮

版式设计: 蒋成平



重庆出版集团 出版
重 庆 出 版 社

重庆市长江二路 205 号 邮政编码: 400016 <http://www.cqph.com>

重庆华林印务有限公司印刷

重庆市天下图书有限责任公司发行

重庆市渝中区双钢路 3 号科协大厦 14 楼

邮政编码: 400013 电话: (023) 63659849

全国新华书店经销

开本: 787mm × 1 092mm 1/16 印张: 17.5 字数: 220 千字

版次: 2008 年 7 月第 1 版 印次: 2008 年 7 月第 1 次印刷

印数: 1~3 000 册

书号: ISBN 978-7-5366-9666-2

定价: 35.00 元

如有印装质量问题, 请向重庆市天下图书有限责任公司调换: 023-63658950

版权所有, 侵权必究

丧失健康的人最能够体会健康的宝贵。健康,是最大的幸福,是最大的财富!今天,中国人在温饱问题基本满足之后,享受改革开放 30 年成果的同时,健康就成为了人们普遍关注的话题,成了人们普遍崇尚的价值目标。

“健康”一词在《现代汉语词典》中是指人体生理机能正常,没有缺陷和疾病。近年来,人们逐渐认识到:健康并不仅仅是指身体上的健康。1948 年,世界卫生组织指出:健康是一种身体上、精神上和社会上的完满状态。1978 年,国际初级卫生保障大会上发表的阿拉木图宣言重申:健康不仅是无疾病,而且是身心健康、社会幸福的完美状态。1989 年,世界卫生组织又进一步深化了健康的概念,认为健康应包括躯体健康、社会适应良好和道德健康。总之,健康的概念已经扩展到心理学的领域。因此,专门研究心理和健康关系的学科“健康心理学”就应运而生。在发达国家,健康心理学已经发展成为一个新兴的职业和行业。

健康心理学的研究近来得到了飞速发展,在运用心理学促进人的身体健康、促进个体的社会适应和人际关系的适应、促进在疾病与伤残等方面的预防和应对等方面,取得了大量的研究成果。让更多的人分享这些成果,普及健康心理学的知识,不仅可以提高人的身体健康、心理健康、道德健康,而且可以提升人的幸福感和生活质量。这也是本套健康心理学丛书的价值所在和出版目的。

本套健康心理学丛书,不仅包括健康心理学知识的阐述,以清晰、严谨、人本的方式解答对于健康极为重要的心理学问题,同样也关注具体的操作技术和实际应用,包含丰富的实例,可读性极强,向读者展示了当代健康心理学的精华。

本套健康心理学丛书,适用于心理学、护理学、医学、社会工作等专业的研究生或具有同等学力的在职人士学习,尤其适合正在准备有关健康和幸福的研究课题的人员查阅,也可以作为具有心理学知识基础的大学本科生的学习参考书。

作为心理学工作者,我们深知大众对健康的重视和对健康心理学知识的渴求,这套健康心理学丛书就是我们奉献给读者的雪中炭、早中露。

参加这套健康心理学丛书的第一批引进著作的翻译工作的人员是:

《外貌心理学》(*The Psychology of Appearance*),陈红,张小红,罗骏,王泉川;

《社会与健康心理学》(*The Social Context of Health*),赵玉芳,张保,孔凡兰,赵守良;

《控制与健康心理学》(*Control and the Psychology of Health*),张劲梅,贺双艳,袁林,王曼,谢沁怡,刘宁,梁娜,颜曦;

《健康心理学的再思考》(*Rethinking Health Psychology*),李艾丽莎,张莉,杜秀敏,李轲,严霞,张颖,黄欣。

由于时间紧迫,水平有限,这套健康心理学丛书的翻译中难免存在许多缺点、错误和疏漏,欢迎同行专家和读者批评指正。

张庆林

2008年6月于西南大学心理学院

该健康心理系列丛书的目的旨在辅助大学健康心理学学习,同时也可辅助心理学、护理学、医学和健康护理学领域的研究生和资格后审的学习。本书写作的理论框架不是基于医学、心理学体系或器质性疾病学,而是基于社会心理学。作为一个研究领域和一种职业,健康心理学的发展极为迅速。健康心理学关注的是健康促进和保持过程中的心理学理论和模型的运用,以及疾病和残疾情景中个体和个体间的适应性行为。因此在未来,健康心理学的影响将越来越广,作用也会越来越大。

Jan Walker在本书中对与控制有关的概念进行了详尽的叙述,包括诸如个人控制、控制点、自我效能、掌控、社会支持以及伴随这些的情绪状态。同时在心理学观点和理论发展的基础上,探索和辨析了这些心理学概念的来源。这样,读者既能清楚了解这些理论思想是如何产生的,又可以知道它们将如何影响我们认识世界的方式。本书详尽回顾了理论来源。对那些力图解决当今问题的健康心理学家和其他健康专业人员来说,认识到其他人对这些问题的看法,也是很有启发的。但是,本书并不仅仅只是一本理论著作,它同样也关注测量和实际应用的问题,而且作者借助自己在疼痛诊所的护理工作经验,还列举了丰富的实例。此外,本书最后一章还提出了一个新的整合模型,该模型可以激发读者更加深入地探索控制的概念。在过去的几年中,研究者们重新思考了对控制概念的探索,而我们期望本书对此探讨将有所帮助。

Sheila Payne and Sandra Horm

前言

引言

本书有两个主要目的。一是清除很多人对有关控制概念的术语和变量存在的混淆和失望。“控制”这个词在我们日常用语中出现得如此频繁,以至于我们自认为对其意义了如指掌。当读到心理学中“控制”这个术语时,很多人可能对其赋予自己的理解。然而,从诸多文献中可以发现,这个词有很多不同的含义,每一个含义都具有重要的理论意义。信息爆炸意味着学生很难对过去十年的文献进行广泛的搜索,相比较而言,获得最近的文献相对容易些。虽然最新的研究发现很重要,但解释这些研究发现却需要了解其理论和实证基础。在本书中,我对每个有关控制的主要概念都进行了极为全面的回顾,探索了每个概念的来源、随后的理论和实证的发展,以及存在的问题和困境。这样做的目的是使我能够聚焦于重要和相关的信息,而这些信息对新一代学生和研究者来说可能是不得而知的。

我的第二个目的在于提出一个控制概念的新的理论分析,即力图解释先前研究者发现的明显问题,并把本书所回顾的每个概念联系起来,最终加强理论辨析,并提出可以检验的假设。我希望这个理论分析可以为改进研究设计提供一些信息,也能够提供一些新思路,并运用在健康和健康护理领域。

本书的使用

本书第一章简明扼要地回顾了本书涉及的关键概念,简要解释了每个关键概念与控制理论之间的关系。第二章到第七章对这些概念逐一进行了探讨。每一章都追溯了每个概念的来源和发展,引用了重要的理论家以及他们的研究和评论文章。我引用了相对原始的资料,以便读者们可以追溯理论的发展历程,并对这些理论的本质和价值做出自己的评判。这样做同样也能使我发现多年来理论上出现的困境、矛盾、解决方法或突出问题。第八章是我自己的理论构想,包括对现有理论解释的批评,同时我提出一种方法来整合先前所回顾过的概念。这样,我能够解释目前理论上存在的问题。同时,对今后的研究也提出了一些新的假设和建议。

每一章都有一节是关于测量和健康护理中的应用。虽然这些内容不一定全面,但却能够给读者提供有关健康和健康护理领域的一系列测量和应用的内容。每一章都在最后推荐了一些补充阅读材料。虽然有些推荐阅读的文章与章节内容无关,但我们不能认为这些内容已经过时,相反,这些资料对那些希望对某一概念有深入了解的人来说是相当有价值的。

读者们可能注意到我在某些地方提到了某个理论家或研究者的名字,这样做是为了帮助读者了解某些重要作者的性别,同时也可以消除一些心理学文章存在的“匿名性”。

致 谢

诚挚感谢:Sheila Payne 和Sandra Horn, 感谢他们给我提供写作的机会和动力以及有益的建议;我的丈夫, Mike, 感谢他在我遇到困难时鼓励、引导和支持我; Hugh Baldwin, Brenda Goddard, 温切斯特皇家汉普郡医院研究院图书馆的工作人员, 没有他们的帮助, 我可能无法收集所需的资料; Helena Morton, 感谢她鼓励性的评价和启发性的发现。



第一章 控制的概念

控制理论	2
控制研究	2
控制感或个人控制	3
控制点	4
自我效能	4
习得性无助	5
社会支持	6
情绪状态和反应	6
控制的整合理论	7
补充阅读	7



第二章 控制感与个人控制

个人控制理论	10
控制感、个人控制与个人控制感	11
实验方法	12
控制、疼痛与忍受	16
认知控制与行为控制的区分	17
信息和对压力情境的控制	18
预测、控制和最低最高假设	19
选择与控制	20
控制欲	21
放弃控制	22
控制感:真实的还是幻觉的?	24
控制、人格与文化期望	25

生命全程(life span)对控制感的影响	26
控制还是困惑?	29
控制感或个人控制的测量	31
健康运用	33
总结评论	37
注释	38
补充阅读	38



第三章 控制点

定义及概念起源	42
理论发展	44
IPC(internal, powerful others, chance)量表的出现	50
作为人格特质(personality trait)或信念定势(belief set) 的控制点	52
多维健康控制点	53
控制点的测量	55
健康护理情境中的应用	63
控制点的预测能力	66
结束语	68
注释	68
补充阅读	69



第四章 自我效能

自我效能的理论	72
自我效能和行为改变	76
效能理论在健康领域的应用	77
自我效能的测量	80
自我效能的应用研究:自助和自我照顾的重要性	84
总结评论	90
注释	90
补充阅读	90



第五章 习得性无助

概念来源	92
------------	----

最初的“习得性无助”实验	93
概念检验	93
习得性无助的最初概念分析	95
有关习得性无助的评论	96
对习得性无助归因的修订	98
对习得性无助修订模型的批评	99
无助修订理论的应用	101
无助与抗拒	104
习得性无助与通常概念混淆	104
从无助到无望	106
无望与悲观主义	108
无助与无望的测量	109
习得性无助在健康保健中的应用	111
总结评论	113
注释	113
补充阅读	113



第六章 社会支持

本书设置社会支持的理论基础	116
社会支持的界定	116
社会支持的类型	117
社会支持与应激:缓冲器假说	119
社会支持的消极方面	120
交互性;公平和社会交换	122
给予帮助和寻求帮助	122
社会技能,人格和社会关系	124
自助与社会支持	125
社会支持与健康	126
影响社会支持的变量	130
社会支持的测量	132
总结评论	140
注释	141
补充阅读	141



第七章 情绪状态

情绪的本质	144
焦虑	145
抑郁	152
与失控有关的其他情绪状态	156
情绪测量	159
情绪测量的应用	162
总结评论	164
补充阅读	164



第八章 控制整合理论

导言:控制感回顾	166
控制、焦虑、恐惧及抑郁	167
控制的界定	169
控制的不确定性与不可预见性之间的关系	170
个人控制感与支持感之间的关系	171
个人控制与独立性的优势	172
授权:个人控制与社会支持之间的平衡	173
个人控制与社会支持之间的区别	174
控制感与实际控制	175
控制、支持以及其他情绪状态	176
机遇控制点和控制的第三个维度	177
控制的突然丧失	179
对习得性无助感的评论	180
控制与情绪:影响或结果	182
控制整合理论	183
研究设计问题	184
控制整合理论的研究应用	186
临床应用	187
总结评论	188



参考书目	189
------------	-----



索引	253
----------	-----

【第一章】 控制的概念

内容提要

- ◆控制理论
- ◆控制研究
- ◆控制感或个人控制
 - ◆控制点
 - ◆自我效能
- ◆习得性无助
 - ◆社会支持
- ◆情绪状态和反应
- ◆控制的整合理论
 - ◆补充阅读



控制理论

控制是健康心理学的重要概念,大量运用在压力、应对和适应、健康促进、健康教育、急慢性病护理与恢复、残疾与晚期疾病等领域。此外,在处理健康护理情景中病人与健康护理专业人员或护理者之间的关系时,控制的概念也具有重要意义。

控制主要指获得所期望的结果,用系统论的语言来描述的话,控制就是获得系统目标或“参照标准(reference criterion)”(Hyland, 1987)。所期望的结果包括保障个体及其物种生存、保证个体健康及其幸福,以及满足其文化的、意识形态的、社会的和物质的要求。通常,控制这个术语指的既是过程(获得的过程)也是结果。

虽然“控制”经常用来指个人控制,但本书后面将会阐述如何通过自己或他人的活动,甚至是通过对外部力量的信念来获取控制。在有关健康的情景中,“他人”可能包括家庭、亲戚、朋友、医生和其他专业人员,以及雇主和提供支持的机构。控制通常与积极结果和适应相联系,但在某些情况下,控制可能与偏离结果或适应不良有关。而适应或适应不良的结果划分可能取决于行动者和观察者不同的观察视角。

虽然“控制理论”在文献中不断被引用,但是目前还没有被认可的控制整合理论。相反,目前存在着大量各异的控制理论和概念,包括控制感、个人控制、控制点、自我效能和习得性无助等。尽管这些概念对健康和健康护理很有启发,但控制理论仍然有待进一步的探索。目前,在控制理论的探索上,系统论最为接近问题的核心。本书的第八章将会提到这个问题,同时该章将会整合本书所评述的所有控制概念,提出控制的一个理论框架。

控制研究

有关控制概念的发展和检验涉及了不同时期的许多不同的研究方法。20世纪40年代和20世纪50年代的研究包括了当施加或抑制对厌恶刺激(aversive stimuli)的控制时,客观检验所产生的影响,但此类研究多在动物实验室

进行(Lefcourt, 1966a, b)。习得性无助理论就直接衍生于该类研究。20世纪60年代,研究普遍转向较小规模的针对人的实验,试验对象为在校大学生。研究者提出假设,通过还原法对其假设进行检验,但他们对研究方法的严谨性相当重视。与此同时,对健康护理和教育情景中人类被试反应的研究也引起了对控制信念(control belief)的研究。20世纪70年代中期以来,多数研究者更偏好自然情景下的现场实验和调查。就与预测健康结果的控制概念有关的变量而言,其作用却难以证实。对此,本书提出了有效的解释,认为其原因除了包括缺乏对概念和术语的明确界定外,还包括缺乏对自变量、中介变量和因变量的明确区分,多数研究者也忽视了个人控制感和不同社会支持类型之间的交互作用。

以下内容概括了本书所回顾的概念,同时对相关的基本原理加以简要介绍。

控制感或个人控制

控制感反映不同情景中个体对自我或他人获取控制的实际或潜在可得性的信念。控制感会受到行动者的参照系(reference frame)、知识和技能、在相似情景中控制或失控的经验以及个性特征和文化信仰的影响,所以控制感可能与个人在某一情景中所获得控制的实际水平有所差别。通常情况下,由于个体对个人控制存在着归因偏差,所以多数人似乎会表现出一种控制的错觉。

谈到控制感时,多数研究者认为是个人控制感,从而忽略了通过他人帮助获取控制感的可能性。多数研究者赞成个人控制感有利于身心健康。但在无法控制的情景中,完全依赖个人控制则有可能造成适应不良。因此,本书作者认为,当个体面临困难、疾病或残疾时,保持个人控制和社会支持的平衡是更为适宜的做法。与其他控制概念不同的是,控制感或个人控制与某一关键理论家或理论家们并无联系。该术语的使用各不相同,而且在恰当的测量方法上很少甚至没有达成一致意见。尽管如此,这个概念仍对健康护理有着深远的影响,例如在疼痛控制领域。

控制点

控制点是对引起结果的原因的信念。该概念阐述了控制的不同来源,包括自我、他人和机遇。但是,随着多年来的研究、回顾和重新分析,控制点的概念已经发生了改变。最初,控制点是一维概念(内控—外控)。20世纪70年代,经过修订,控制点可以反映三个交互作用的维度:内部、外部(权势他人)、外部(机遇)。最近,又有人提出机遇和内部控制点并非完全没有关系,他们认为机遇是同一维度的另一端。

和控制点有关的研究结果尚存在着一些矛盾。尽管最初控制点的理论认为控制点对健康行为具有较强的预测力,但研究结果证明并非如此。最一致的研究结果是:机遇控制点和参与预防性或保护性健康行为的低动机以及不健康结果有关。就健康结果而言,在内部和外部控制点(权势他人)上获得高分的人似乎适应得最好,这一点也合乎逻辑。这些分数反映了个体对健康负责的信念,却不愿意在必要时寻求他人帮助和采纳别人意见,而相信运气、命运或机遇通常与无法采取保护健康的行为及面临慢性病时产生抑郁情绪相关。

自我效能

自我效能对获得内部或个人控制极为重要。自我效能是指个体获得自己所期望的结果的能力。因此,自我效能暗含有一系列必不可缺的知识和技能的意思。然而,要获取所期望的结果,个体不仅需要具备知识和技能,还要有信心,即相信自己确实具备这些知识和技能。所以,自我效能通常指自我效能感或感知到的自我效能。对于需要特定知识和技能的任务来说,自我效能尤其重要。因此,自我效能的测量不是泛化的,而是具体的,很多自我效能的测验目前仍然在用。自我效能的概念来自于阿尔伯特·班杜拉(Albert Bandura)的社会学习理论研究。在过去30年里,班杜拉的研究一直围绕着不同健康情景中自我效能概念的发展和检验。

连同其他变量,自我效能被证明是预测健康行为和行为改变的重要变量。加强对自我效能的信心是许多健康护理干预的核心问题,尤其在慢性病