

第五章 討論

第一節 結果討論

本研究所探討的內容可分為兩大部分，首先，確立社會問題解決量表—修正版 (SPSI-R) 的因素結構模式，再者探討社會問題解決與憂鬱、壓力的關係。

量表因素結構的確立上，除了考慮 SPSI-R 原作者所提出的五因素結構模式外，本研究依據理論及實徵證據提出另外兩種競爭模式，分別為四因素模式、五因素二階模式。結果顯示五因素結構最佳，支持社會問題解決原理論的五因素結構，分別為正向問題定向 (PPO)、負向問題定向 (NPO)、理性問題解決風格 (RPS)、衝動/粗心風格 (ICS)、逃避風格 (AS) 五個因素。

社會問題解決與憂鬱、壓力的關係顯示，負向問題定向 (NPO)、逃避風格 (AS) 對憂鬱有獨特的預測力，而衝動/粗心風格 (ICS) 是日常問題與憂鬱關係間的調節變項。

壹、SPSI-R 量表結構相關議題

在量表確立的階段，本研究回顧過去兩篇以華人為樣本的研究—Siu & Shek (2005)、許淑瑛 (民 94)，發現由資料驅導所得到的探索性結果與社會問題解決模式之理論架構主要差異在於理性問題解決風格 (RPS) 與正向問題定向 (PPO) 兩因素的區分必要性，故在原理論之五因素模式 (模式一) 之外，提出另外兩種競爭假設模式：四因素模式 (模式二)、五因素二階模式 (模式三)。適合度指標顯示模式一結構最佳，卡方差異檢定也顯示模式二、三顯著比模式一差。此結果支持 SPSI-R 原理論之五因素模式，及兩北美樣本的研究：Maydeu-Olivares 與 D'Zurilla (1996)、Sadowsk

等人 (1994)。然而，若單純考慮模式二、三個別的適合度指標 (NNFI、CFI、SRMR、RMSEA) 事實上都在可被接受的範圍，故，本研究暫時確立五因素結構為最佳因素結構，但無法完全排除模式二、三成立的可能性。由於上述討論乃針對量表的因素建構效度，事實上，一項良好的量表仍應考慮其他效度方面的議題 (如校標關連效度)，需更多研究來支持五因素的結構是否具有最優良的心理計量性質。

至於 RPS 與 PPO 是否應區分為二因素的議題，除了驗證性因素分析，還可以相關分析、因素意涵討論之。RPS 與 PPO 為量表中相關最高者，但所共享的變異量也只有百分之三十九，顯示他們不足以相互取代。若考慮因素中各題項的內容，發現 PPO 與 RPS 兩因素之意涵相較於其他因素最為接近，RPS 與 PPO 皆測量問題解決的正向部分，RPS 是判斷自己是否有特定問題解決能力，PPO 則是測量是否相信自己的能力，若以 RPS 作為對自我問題解決的認知判斷，PPO 則可比喻為對自我問題解決的後設 (meta) 認知層次，通常對問題解決有正向信念、態度的人，也容易相信自己有好的問題解決技巧。因此，對於測量『正向問題解決信念』的 PPO 與測量『正向問題解決技巧』的 RPS 間的概念差異其實是相當細微的，其相關偏高是可以理解的。

確立社會問題解決建構以五因素來表達的適當性是可被支持的之後，本研究也考量了模型細部結構的適當性，發現第 42 題 (屬於 AS 因素) 並非一個能夠反映該因素的題項，回顧其他研究中 Siu 和 Shek (2005) 及許淑瑛 (民 94) 的探索性因素分析，第 42 題也未能適當反映 AS 因素，不符合理論預期，因此更確定在華人樣本中，第 42 題不是能夠反映 AS 因素的項目。第 42 題是 AS 中唯一反映『依賴』概念的題項，仔細評估題項內容：『遇到困難會尋求他人幫助』，在西方文化被視為是依賴的行為，但在華人文化的團體主義基調中，無法適當地反應依賴、不負責的構念，Hwang (1977) 表示遇到困難，尋求家人、重要他人 (而非無關他人) 的

幫助是華人常見的行為。在華人文化下，適當地運用社會資源，尋求他人幫助，不代表『逃避』或是『依賴』，因此若要反映過度依賴的問題解決特性可能需要修改題目，本研究則決定將之刪除。刪題後再檢查題項之殘差相關，發現第 8 題與第 21 題的殘差相關過高，檢查題目之意涵發現兩題題意甚微接近，故加上第 8、21 兩題之殘差相關。最後得到一個五因素，51 個題項，第 8、21 兩題有額外的殘差相關的模型。

Heppner, Pretorius, Wei, Lee, & Wang (2002) 提到跨族群樣本的研究有三種功能：一、尋找心理共通性 (etic approach; Lonner, 1980)，二、指出文化特殊性的建構 (emic approach; Lonner, 1985) 三、整合 etic approach 與 emic approach 以澄清概念差異並在心理學上建立一個較統整廣泛的知識基礎 (Berry, Poortinga, Segall, & Dasen, 1999)。本研究除了確立社會問題解決之五因素結構在台灣樣本是可被複製的，支持 SPSI-R 之外在效度，也對模型作了細微的修正，刪除無法反應 AS 因素的第 42 題，並討論此題項所涉及的文化意涵。

貳、社會問題解決與憂鬱、壓力的關係

第一階段研究結果支持了社會問題解決五向度模式與 SPSI-R 在台灣大學生樣本的可類比性 (comparability) 之後，本研究採用此模式檢驗社會問題解決與憂鬱的關係。以簡單直線迴歸來瞭解兩變項間的相關時，五個因素皆顯著與憂鬱程度相關；進行多元迴歸分析，同以五個因素來預測憂鬱時，只有 NPO、AS 顯著。過去文獻中，NPO 是最穩定、一致顯示可預測憂鬱的因素，因此此結果與過去文獻相符。此外，過去研究在 PPO、RPS、AS、ICS 四因素對憂鬱的預測力上，有眾多分雜歧異的結果，至今尚無定論，仔細回顧他們所採用的統計方法發現不外乎三種：一、簡單直線迴歸；二、多元迴歸；三、依憂鬱分數分為高、低憂鬱程度兩組，再進

行 SPSI-R 分數的差異檢定。除了無法得到一致、穩定的結果外，上述統計方式無法排除多元共線性所造成的影響，因此推論上受到限制。基於研究設計與統計方式的限制，本研究採取階層迴歸的方式，更嚴格地檢驗 SPSI-R 與憂鬱的關係，也就是社會問題解決的『定向』與『風格』兩概念，可否在排除彼此的解釋力之後，對憂鬱提供額外顯著的預測力。結果顯示，在排除定向的解釋力之後，AS 仍可顯著預測憂鬱，而在排除風格的解釋力之後，NPO 仍可以顯著預測憂鬱。因此，社會問題解決模式中只有 NPO、AS 對憂鬱有顯著獨特的預測力，PPO、RPS、ICS 與憂鬱的相關，可能是由它們與 NPO、AS 的相關所造成。

本研究根據壓力關係問題解決模式，將壓力區分為重大負向事件及日常問題，分別探討兩種壓力之下，SPSI-R 五個因素對憂鬱的中介、調節效果。結果發現，SPSI-R 五個因素對兩種壓力皆無中介效果；調節效果上，只有 ICS 對日常問題有調節效果。此結果支持壓力關係問題解決模式將壓力區分為重大負向事件及日常問題的概念，也支持 Yang 和 Clum (1994)、Pretorius (1992) 發現問題解決對重大負向事件與憂鬱沒有調節效果。對於重大負向事件的研究，社會問題解決既無中介效果亦無調節效果，可能原因有三：一、重大負向生活事件與憂鬱之間的關係，需要考慮其他的變項，例如社會支持、資源等等；二、社會問題解決、壓力、憂鬱三者關係應重新考慮，例如，習慣使用 AS 者，日久會引發無法彌補的負向事件，慣用 RPS 者，可以降低負向事件的發生率；三、本研究所得重大負向事件量表之分數整體偏低，且變異量相當小，表示大學生所面臨重大壓力之嚴重度個別差異不大，發生率也偏低，因此可能是重大負向生活事件對社會問題解決的影響無法在本研究顯現的原因；最後，Nezu 和 Ronan (1985) 認為重大負向事件對社會問題解決的影響主要是透過日常問題頻率的間接影響，本研究未將不同壓力來源合併一起探討壓力—問題解決—憂鬱的關係，因此未能發現負向生活事件所扮演的角色，建議後續研究可以將負向生活事件

與日常問題的關係納入考慮。

綜言之，本研究得到 ICS 為日常問題與憂鬱的調節變項，及 NPO、AS 對憂鬱有獨特的預測力之結果與過去文獻並不完全一致，而過去研究中對於壓力—問題解決—憂鬱的研究結果也相當歧異而無定論。主要原因可能有三：

一、各研究所採用的壓力變項並不相同：

Nezu和Ronan（1985）認為過去研究多採用重大負向事件作為壓力的來源，但日常問題的頻率對安適感的影響可能甚至超過重大負向事件，應將『日常問題』納入考量。但過去除Nezu和Ronan的研究外，其他研究都只單獨採用一種壓力，重大負向事件包含較多無法被解決的壓力，日常問題則由多數可以解決的事件組成，兩種壓力的差別，將造成不同的因應方式，或不同因應方式會造成不同的影響，因此各研究得到結果的差異，和採用不同壓力有關。因此，本研究將兩種壓力變項皆納入考慮，得到不同的結果，顯示區分日常問題與重大事件的必要性。

二、所採用得社會問題解決測量工具不同：

D'Zurilla 與 Maydeu-Olivares（1995）認為社會問題解決的測量可以區分為歷程評估（Process measure）與結果評估（Outcome measure）。歷程評估多用自陳方式，直接評估問題解決歷程中的各種認知、行為、情緒活動，但無法測驗個人實際解決問題的能力；結果評估是利用是執行作業來評估特定解決方法的品質，也就是實際的問題解決表現，或執行問題解決技巧的有效性，缺點是只能測到最終解決方法的優劣，無法了解結果的失誤是哪一個歷程的疏漏。依據上述分類方式，SPSI-R 屬於社會問題解決的歷程評估工具，另一項較常被使用的歷程評估工具為『問題解決量表

（Problem-Solving Inventory，簡稱 PSI）』（Heppner & Petersen, 1982）。結果評估工具中，最常被使用的是『方法—目的問題解決測量（Means-Ends Problem-Solving Procedure，簡稱 MEPS）』，由 Platt 與 Spivack（1975）、

Spivack 等人 (1985) 所發展的，測量針對假設性問題產生問題解決方案的能力，計分上以解決方案的數量、品質為主，也包含各研究者自己設計用來評估方法有效性的項目 (Mullins, Siegel, & Hodges, 1985; Marx、Williams & Claridge, 1992; Blankstein、Flett & Johnston, 1992)。

Nezu和Ronan (1988) 得到問題解決能力為重大負向事件與憂鬱之調節變項的結果，所使用得研究工具為PSI與MEPS；Goodman、Gravitt與Kaslow (1995) 得到解決方案的品質可以有效調節壓力與憂鬱的關係，所使用得測量工具為AST (屬於結果評估)，本研究則採用歷程評估工具—SPSI-R。雖然同樣是問題解決的概念，但問題解決歷程，不必然等同於問題解決結果，另外，不同量表所依據之理論皆不相同，評估項目也不同，未來研究宜同時考慮兩種評估方法，並選擇適當的評估項目，以整合歷程、結果兩種評估結果的差異。

三、樣本年齡層的差異：

Kant等人 (1997) 採用SPSI-R為研究工具，以中、老年社居區民為樣本，結果發現NPO對日常問題與憂鬱的關係有中介效果而無調節效果，其他因素無中介效果也無調節效果；Goodman et al., (1995) 以兒童為樣本，發現解決方案的品質可以調節負向生活事件與憂鬱的關係；Frye和Goodman (2000) 以青少年為樣本發現PPO可以調節壓力與憂鬱的關係。這些研究結果與本研究的結果完全不同，可能受到樣本年齡的影響，兒童、青少年、成年人與大學生並不只年齡的差異，其所面臨的人生階段任務、壓力來源也有差異，因此社會問題解決在壓力與憂鬱關係中扮演的角色，可能會因人生階段不同而有改變。目前多數SPSI-R與憂鬱關係的研究仍以大學生為主，較少對兒童、青少年、成年人的研究，建議後續研究可以將不同人生階段與社會問題解決的關係納入考慮。

參、社會問題解決五因素模式與實務應用

本研究的結果支持SPSI-R五向度的分類，並顯示負向問題解決與憂鬱的關連，以下將分別探討負向問題解決（NPO、ICS、AS）在心理學上的意涵，並討論它們與憂鬱病理的關連，及對憂鬱預防、治療的啟發。另外，文末也針對正向問題解決（PPO、RPS）討論其研究、應用價值。

一、NPO與憂鬱

NPO在過去文獻中一直是最穩定能顯著預測憂鬱的向度，本研究的結果也支持此觀點。在SPSI-R中，NPO是由以下概念所組成。一、問題評估：將問題評估為有威脅性的；二、自我效能：對自己解決問題能力的信念；三、結果預期：認為問題無法被解決；四、負向情緒：低挫折容忍力、對問題的負向情緒。對應認知學派對憂鬱病理的解釋：負向認知基模造成個體系統性負面扭曲的經驗詮釋方式，所以憂鬱患者容易看見事情的負面。由NPO對憂鬱穩定的預測力，顯示憂鬱者的負向認知基模在社會問題解決上，也主導著其對問題、問題解決能力的信念及訊息處理方式，反應憂鬱負向認知思考特質的廣泛性。Beck提出認知負三角（negative triad），說明憂鬱者對自己、環境、未來根深蒂固的負面看待方式（Kring, Davison, Neale & Johnson, 2007），與NPO的意涵可以對應，由於憂鬱者對『自己』的負面認知扭曲，造成問題解決過程，將問題視為是自己的無能所造成，並且認為自己沒有能力可以成功處理問題；而對『環境』的負面扭曲使憂鬱者將問題評估為傷害、威脅，而非挑戰或成長的機會，並預期生活上的問題無法被解決。憂鬱病理的歸因（attribution）理論及無望（hopelessness）理論也充分反應出NPO中自我效能感、結果預期兩概念對憂鬱的預測力，因為對問題及其負向影響產生內在、穩定、整體性的歸因，因此認為自己沒有解決問題的能力，且不論做什麼都無法解決問題。另外，憂鬱者慣有的認知偏誤，如過度概化（overgeneralization）、武斷推論（arbitrary inference）、

斷章取義 (selective abstraction) 更惡化對問題的理性評估及問題解決的能力。這些問題解決過程中不良的訊息處理傾向，引發更多負向情緒、降低挫折容忍力，而這些負向情緒也會阻礙問題解決的執行。

二、AS與憂鬱

SPSI-R中AS(刪除第42題的AS)指涉逃避、拖延、被動、不為(inaction)的問題解決型態。憂鬱的無助(helplessness)理論及無望(hopelessness)理論認為個體因過去經驗中，試圖掌控卻失敗的不愉快或創傷經驗，而產生一種無從抵抗、無法掌控自己生命的感覺，形成無助感、無力去行動，當此態度趨向明確、穩定，又確信負面事件即將出現，則形成無望，導致憂鬱(Kring et al., 2007)。本研究中AS對憂鬱的預測力顯示憂鬱的無助、無望態度也普遍影響著問題解決風格，生活上遭遇問題時，無助感削弱了個體在可掌控的問題情境下之表現，由於無助、無望的態度導致個體面對問題個體寧願逃避也不願面對、盡可能拖延而不處理、傾向等待問題自動消失。在人際問題情境中，溝通分析顯示憂鬱症患者常以沈默做為武器，缺乏直接、有意義的溝通(Gillies, 2001)，顯現憂鬱者在人際問題上的逃避風格，當衝突發生時，寧願沈默，也不積極處理的態度。

三、ICS與憂鬱

本研究結果顯示，ICS可以作為日常問題與憂鬱關係的調節變項，在日常問題頻率低的情況，問題解決方式較衝動或粗心，會大幅增加憂鬱的可能性。ICS指涉個體雖主動採行問題解決策略及技巧，但其嘗試行為太過狹隘、衝動、草率且不合適。相對於AS『不去解決問題』的逃避風格，ICS並非沒有解決問題的動機，而是『解決問題的方式錯誤』，太過衝動導致無法有效解決問題。ICS的意涵暗示採用衝動/粗心風格者並非缺乏動機，而是缺乏有效策略，推測衝動/粗心風格可能是一種問題解決的慣性，ICS分數高的人在解決問題上沒有仔細思考、評估的習慣，喜歡用直覺去反應，這樣的解決策略在處理日常生活的瑣碎壓力時較容易失敗，尤其在

生活瑣事少、問題尚容易解決的時候，習慣使用ICS者更常遭遇失敗的後果，日積月累後，看待問題的方式就較為負面（NPO），進而導致憂鬱。上述對資料的詮釋與D'Zurilla和Nezu（2007）認為定向會影響解決問題的方式（見圖四）是相反的，建議後續研究可以篩選出ICS高分組的人，進行縱貫研究，以瞭解定向與風格之間相互影響的方向性。

綜言之，ICS的調節效果顯示，針對日常問題、瑣事的處理，應考慮衝動/粗心的問題解決習慣的影響。

四、憂鬱之社會問題解決治療計畫

本研究的結果顯示『定向』與『風格』對憂鬱各有其獨特的預測力，因此在設計憂鬱的介入方案時，應該將兩者都考慮在內。以下針對本研究中與憂鬱相關的三個向度—NPO、AS、ICS提出介入方案可行的作法。

1. 針對NPO之治療計畫

與NPO有關的介入策略可分為負向認知基模與負面情緒兩部分來討論。針對負向認知基模，應以增加自我效能感、改變對問題的負向評估為主。首先教育個案問題定向的內涵及重要性，讓個案知道個人解釋、思考問題、解決能力的方式，會影響問題解決的行為、情緒及結果。其次，對於懷疑自我能力的人可以採用『心像策略』，在心中想像成功解決問題的景象（包含附帶的好處），這個技巧的核心目標是讓個體創造自己想要的正向結果，重建自我形象，以作為動機，提升問題解決能力感，增強自我效能；再者，對於總是將問題視為麻煩、威脅者，治療者可以試著引導個案去回憶最近問題解決的經驗，先回憶一個較為平凡的問題（而非明顯具破壞性的壓力事件），思考該事件帶來什麼成長、挑戰、學習、改善自己的機會，以文字列出來，做為證據（參考自D'Zurilla & Nezu, 2007）。

由於NPO包含問題解決過程中阻礙性的負向情緒，如過度擔憂、無理感、沮喪等，與個案討論問題解決過程中情緒的角色，教導個案如何監控自己的情緒，則不但可以利用情緒促進成功問題解決，更可控制破壞性情

緒對問題解決的阻礙。首先，利用情緒可以掌握問題：負向情緒可以作為問題發生的線索，及早辨識問題，情緒的轉變也可以作為問題解決結果優劣的評估指標。其次，採用認知治療，將情緒視為認知的產物，以控制情緒對問題解決的負面影響：認知治療法中，改善個案負向認知信念、非理性自我語言的方法，不但可以改善情緒，更對負向的問題解決信念（NPO）有助益。最後，以壓力管理技巧可以控制破壞性情緒的爆發，例如，放鬆訓練、冥想、運動、從事休閒活動、宗教（參考自D'Zurilla & Nezu, 2007）。

2. 針對AS、ICS之治療計畫

AS 與 ICS 共同之處是他們一旦敏感到問題出現的蛛絲馬跡就會立刻產生不合適的反應（逃避、未經思考而行動）以避免痛苦、降低預期的負向後果。首先，可設計與問題解決有關的自我監控表格，內容包括問題內容、認知情緒反應、解決方法及結果，以幫助個案察覺自己慣用的問題解決型態，接著評估最近發生的生活問題中，採用這種問題解決風格所造成的後果，以說服個案放棄原有的失能風格，並致力於改善之。當遇到問題或負向情緒線索出現時，教導個案在心中喊『停』或產生一個『停』的視覺標誌，告訴自己不宜立刻下行動的決定，應思考更多可能性及後果（參考自 D'Zurilla & Nezu, 2007）。

五、PPO與RPS的功能

研究結果顯示 NPO、AS 對憂鬱有直接的預測效果，ICS 則可調節日常問題與憂鬱的關係，因此憂鬱的防治與介入，將以負向問題決（NPO、ICS、AS）為處理重點，但不代表理性問題解決風格（RPS）與正向問題定向（PPO）兩因素是沒有存在價值的指標。事實上，D'Zurilla 與 Nezu（1990）表示針對不同問題類型、不同心理適應結果，社會問題解決的五向度有不同的作用與功能。一些研究也指出 PPO 與 RPS 在預測其他心理適應上的功能：PPO 與適應性的積極介入（engagement-oriented）因應策略、正向情緒特質有關（Chang & D'Zurilla, 1996）且與性格中的外向特質

相關 (D'Zurilla et al., 2002) ; RPS 與 PPO 可預測生活滿意度、自尊、社交技巧、人際能力 (D'Zurilla et al., 2002) ; Shaw、Feuerstein、Haufler、Berkowitz 和 Lopez (2001) 在下背痛病人中，發現 SPSI-R 中只有 PPO 和 ICS 可以作為症狀嚴重度與整體身體健康狀況之調節變項；D'Zurilla 和 Sheedy (1992) 發現控制性向分數後，問題解決風格 (RPS 與 ICS) 可以預測期末的成績，問題定向則不可；Jaffe 和 D'Zurilla (2006) 發現即使控制了性格變項的影響，RPS 仍可顯著預測酒精與大麻的濫用行為。上述研究顯示，對於其他類型的問題情境，PPO 與 RPS 有其不可被取代的功能 (引自 D'Zurilla & Nezu, 2007)。

第二節 研究限制與建議

壹、 研究樣本

本研究採方便取樣，經過任課教授同意，於上課時間團體施測，所取樣的學校限於北部地區公、私立大學，缺乏技職院校的取樣，未來宜採隨機抽樣的方式，以減少抽樣所造成的推論限制。此外，如同上一節內容所提到，樣本年齡層的差異，可能代表不同人生階段面臨的任務/危機之差異，所承受之壓力不同，社會問題解決與憂鬱的關係也可能有差異，故，在推論上，本研究的結果較適合推論大學生族群。

本研究雖探討 SPSI-R 與憂鬱的關係，但採用一般正常大學生為受試者，並非臨床憂鬱樣本，因此可否將正常人的社會問題解決與憂鬱之關連性推論到臨床病人值得考慮。由於 BDI 並非設計用來診斷憂鬱症，證據指出，單純根據 BDI 所選出來的高分者，不足以推論臨床上的憂鬱患者 (Coyne, 1994)。尤其針對 RPS 因素而言，正常人與臨床病人的行為能力可能有所差異，一般大學生都有一定程度的問題解決技巧，變異性也不大，RPS 對憂鬱的預測力是否在臨床樣本較能顯現值得研究。建議後續對憂鬱的研究可以採用臨床樣本，來瞭解 SPSI-R 與憂鬱的關係。

貳、 研究方法

本研究在同一時間內收集資料，屬於橫斷式研究法，無法說明變項間的因果關係，所有推論僅限說明變項間的相關，而非時間的先後順序。若想瞭解是社會問題解決影響憂鬱程度，或憂鬱影響社會問題解決的方式，建議後續研究在兩個時間點進行測量，以釐清兩者間之方向性。

本研究所採用的工具為自陳式問卷，所測量到的是受試者主觀對自己狀況的判斷，自陳式問卷的缺點主要是無法排除社會讚許性、作假、亂填答的影響，而個體主觀知覺與他人對該個體的知覺也可能有落差，本研究的問卷只讓受試者本人填答，並未得到家人或重要他人資料。另外，本研

究採用 SPSI-R 測量社會問題解決，所測到的是個體對自己問題解決的認知，D'Zurilla & Nezu (1995) 認為社會問題解決的測量可以區分為歷程評估與結果評估，而本研究只能測到歷程評估，無法評估個體實際的問題解決結果，兩者之間可能存在著差異。建議後續研究可同時採用歷程評估與結果評估兩種評估工具，以瞭解個體對自己問題解決的評估與實際問題解決行為的結果優劣是否有異。

本研究受限於人數，無法將受試者分為兩組進行交叉驗證，建議後續研究可增加樣本人數，將樣本分為二，進行交叉驗證效度之分析。

第三節 研究貢獻

研究結果支持 D'Zurilla 等人所提出的社會問題解決五向度模式在台灣樣本的適用性，更進一步細化五向度的功能，發現 NPO 已可在問題風格之外，獨立預測憂鬱，AS 在排除定向的影響下獨立預測憂鬱，而 ICS 對日常問題—憂鬱有調節作用。因此本研究的貢獻可分為兩部分：一、確立了 SPSI-R 的五向度在跨文化下是穩定的；二、支持多向度分類的社會問題解決工具之必要性。D'Zurilla 與 Nezu (1990) 認為個體在不同問題解決向度上，各有其獨特性，優、缺各不同，因此一個可以分殊不同向度，以瞭解個體獨特的問題解決風格，並針對其弱點提供有效的改善方案之理論與衡鑑工具，在研究與理論上皆具其價值，值得被應用。