

The Relationship between High School Students' Life Events, Resilience and Somatization

Yanyun Zhou¹, Bingzheng Hu²

¹Faculty of Psychology, Southwest University, Chongqing

²Department of Applied Psychology, Luoyang Normal University, Luoyang Henan

Email: yyzhou3@126.com

Received: Jan. 9th, 2016; accepted: Jan. 27th, 2016; published: Feb. 5th, 2016

Copyright © 2016 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Objective: To discuss the status and influencing factors and mechanism of the phenomenon of somatization. **Methods:** 400 high school students were assessed by Adolescent Self-Rating Life Events Check List, Resilience Scale for Adolescents and Symptoms Check List 90 (SCL-90). Correlation analysis and stepwise regression analysis were constructed as the bases of the mediating effect analysis and the construction of the path model. **Results:** 1) Life events can positively forecast somatization; resilience can negatively forecast somatization. 2) Resilience exerts the mediating effect between life events and somatization. **Conclusion:** Somatization is a common phenomenon among high school students; resilience plays an important role in the relationship between life events and somatization.

Keywords

High School Students, Life Events, Resilience, Somatization

高中生生活事件、心理弹性与躯体化的关系

周艳云¹, 胡炳政²

¹西南大学心理学部, 重庆

²洛阳师范学院应用心理学系, 河南 洛阳

Email: yyzhou3@126.com

收稿日期: 2016年1月9日; 录用日期: 2016年1月27日; 发布日期: 2016年2月5日

摘要

目的: 探讨躯体化的现状、影响因素及其作用机制。**方法:** 采用青少年生活事件量表、心理弹性量表、症状自评量表躯体化分量表对某重点高中400名高中生进行测验。利用统计软件进行相关分析与逐步回归分析, 从而进行中介效应分析。**结果:** 1) 生活事件正向预测躯体化, 心理弹性负向预测躯体化。2) 心理弹性在生活事件对躯体化的影响中起到部分中介作用, 中介效应占总效应的28.79%。**结论:** 高中生压力躯体化现象普遍, 心理弹性在生活事件对躯体化的影响中有重要作用。

关键词

高中生, 生活事件, 心理弹性, 躯体化

1. 引言

高中生正处于生理心理发展的关键时期, 又面对高考的重大压力, 其身心健康状况受到社会各界的关注。躯体化作为一种普遍存在的现象同样困扰着这一群体, 当躯体化现象发生在个体身上时, 会导致个体反复利用多种医疗门诊和不必要的化验检查, 造成医疗资源的浪费, 同时不适当的治疗反而会损害个体身体健康, 并导致焦虑等情绪, 加重其精神痛苦。高中生正处于高考这一转折点, 躯体化现象的发生更会加重其身心负担, 造成恶性循环影响学业, 也会给家庭带来压力, 从长远来说, 会对社会造成损失。

以往相关研究在“躯体化”的概念上看法较为一致, 都引用了 Lipowski (1988) 年对躯体化作出的描述性定义。躯体化指一种体验和表述躯体不适与躯体症状的倾向, 这类躯体不适和症状不能用病理发现来解释, 但患者却将它们归咎于躯体疾病, 并据此寻求医学帮助。一般认为, 这种倾向的出现是针对心理社会应激的反应, 这些应激反应是由对个人具有个别意义的刺激性生活事件或境遇所造成的。应当特别指出的是, 躯体化是一个临床现象而不是诊断名称(Lipowski, 1988)。为了更好地说明这一概念, 也有研究从分析躯体化症状与躯体形式障碍关系的角度来解释躯体化现象。例如李望舒(2005)指出躯体化症状可以在缺乏精神障碍时出现, 也可作为情绪激发的生理伴随现象, 或是精神障碍的组成部分, 并指出躯体化是一种“生物、心理、社会”三方面的演化过程, 经由这一过程, 用躯体症状来表达和解释个人和人际间的种种问题, 且体验为躯体症状。而目前关于躯体化影响因素的探讨, 主要涉及社会文化因素, 生理机制以及个体心理因素:

在社会文化因素方面, 相关文献在综述躯体化产生原因时都指出了文化特点的影响, 并且看法较为一致。大多研究者认为中国保守的文化观念导致了中国人更倾向于以躯体形式来表达心理问题, 也就是说在中国这样的集体主义文化中, 躯体化有间接表达情绪和缓解压力的作用(Kleinman et al., 1986)。但也有学者对此提出不同的解释, 例如汪新建, 吕小康(2010)认为, 中国人的躯体化偏好更多地与中国的身心合一的疾病观有关, 例如中国传统的中医, 其实与西方最近几十年才提倡的“生物-心理-社会”的医学模式是相契合的。躯体化这一概念, 在中国的背景下, 或许更应当理解为一种普遍且正常的求医理由与症状诉说方式。对躯体化生理机制的解释目前还较少, 主要是从社会生理心理角度系统解释躯体化现象的产生。例如吉华平(1992)认为, 当环境的紧张和危机经大脑的认识评价后, 通过中枢神经系统和神经

内分泌及免疫系统的改变来应付危机情景, 由于神经内分泌机制引起的儿茶酚胺的释放, 可引起心动过速, 血压升高, 换气过度, 皮肤内脏血流减少及肌肉血流增加, 而易于产生焦虑、肌肉紧张、疲劳、失眠、性欲减退等现象, 如果紧张持续存在则更易出现头痛、背痛、上腹部疼痛、腹泻和恶心呕吐等症状, 所以紧张的生活事件很容易伴随有躯体症状。个人心理因素的影响方面, 有研究分别从人格特点和认知特点角度综述了以往国内外对躯体化影响因素的研究, 指出述情障碍、依恋类型、神经质与消极情绪特质与躯体化的产生相关。同样, 异常的、放大的知觉风格, 对健康与身体功能的强迫性推论, 以及倾向于将身体知觉误解为严重生理疾病的信号等认知特点也与躯体化密切相关(李昌俊, 郑涌, 刘新丰, 2009; 2010)。但也有研究者认为各类躯体化是人对精神刺激及相应的情绪激活主要采取了躯体性反应方式而不是认知性反应(徐俊冕, 2004)。汪新建等人也指出, 躯体化成因与个性特征、心理社会因素也紧密相关(汪新建, 吕小康, 2010)。

通过以上综述可以发现, 目前对躯体化的研究呈现出以下不足: 1) 多为医学角度的探索, 心理学角度的探讨极少。2) 国内多为综述性研究, 本土化实证性研究极少。其相关实证研究散见于采用 SCL-90 量表得分作为心理健康指标的文献中, 对躯体化分量表得分简单提及, 并未对躯体化现象做出专门的探讨。3) 多以抑郁症状, 焦虑症状, 躯体形式障碍等引发的躯体化为探讨对象, 只是研究了与这些精神障碍相关的躯体化现象, 缺少对正常被试, 特别是对高中生的探讨。4) 缺少对各影响因素的相互关系及其内在作用机制的探讨。为弥补以上不足, 本文以高中生为被试进行实证研究。借鉴 Aronson 等人(2006)、Houtveen & Oei (2007)的研究方法, 以被试在 SCL-90 躯体化分量表上的得分对躯体化症状进行操作性定义, 并通过路径分析来探讨其内在作用机制。

从躯体化描述性定义来看, 躯体化倾向是由对个人具有个别意义的刺激性生活事件或境遇所造成的。躯体化还与个体的个性特征、认知特点、情绪特点及其它心理社会因素紧密相关, 表现出个体差异性。这符合 Coyne & Downey (1991)提出的包括压力源(本研究中主要指生活事件)-中介变量-结果(指身心反应的)的反应模式。自 20 世纪 30 年代以来, 生活事件作为一种心理应激变量, 其对身心健康的影响作用一直受到人们的关注(王极盛, 丁新华, 2003; 许碧云等, 2004)。生活事件就是指个体在生活中所面临的各种各样的问题或压力, 是产生心理应激并有很大可能进而损伤身体健康的主要刺激物(王瑶, 2012)。梁宝勇等(2006)指出生活事件是日常生活中引发人们的心理应激反应的最为常见的应激源。而心理弹性是个体在生活的压力下或是在重大的灾难中可以成功地适应的重要心理资源, 它不仅是一种功用, 而且还是一个动态的活动, 这涵盖了不同种类的危险因素和保护因素之间两种复杂的相互影响、相互作用的过程(Luthar et al., 2000)。作为一种积极的心理品质, 心理弹性在压力事件与健康问题间所起的作用及其作用机制已成为国内外研究者关注的一个问题。研究证明心理弹性、积极情绪是个体心理健康的重要保护因子(Tugade, Fredrickson, & Barrett, 2004; Masten, 2001), 使个体具有抗压能力, 在压力或挫折下免除身心障碍的危机。陈利永(2011)的研究结果表明应激与心理弹性对心理健康具有显著的预测作用, 心理弹性是应激与心理健康之间的中介变量, 心理弹性在应激和心理健康之间起部分中介作用。基于以往研究, 本研究拟探讨高中生生活事件、心理弹性与躯体化的关系。研究假设: 1) 生活事件、心理弹性与躯体化存在显著相关关系, 且生活事件和心理弹性对躯体化都有显著预测作用。2) 在生活事件对躯体化的影响中, 心理弹性起部分中介作用。

2. 研究方法

2.1. 研究对象

采用整群抽样法对项城一高学生施测。共发放问卷 400 份, 回收问卷 389 份, 回收率 97.25%。利用 SPSS13.0 录入数据, 以保留平均数三个标准差以内数据的标准, 剔除无效数据后, 保留有效数据 322 份,

占录入数据总数的 82.78%，其中男生 155 人(48.1%)，女生 167 人(51.9%)。高一 83 人，高二 78 人，高三 74 人，高三复习班 87 人。文科 157 人，理科 165 人。年龄 15~21 岁，平均 17.67 ± 1.227 岁。

2.2. 研究工具

2.2.1. 症状自评量表(SCL-90)

该量表由 Derogatis L.R. 于 1975 年编制(Derogatis, 1975)，本研究只抽取其中的躯体化分量表，共 12 个题目，1~5 五级计分，分别代表没有症状，轻度，中度，比较严重，严重。要求按照过去一周的状况来填写，它主要反映躯体不适感，得分越高，不适感程度越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.730。需要特别指出的是，在测验之前，通过对各班班主任访谈和与学生交流了解，各班不存在抑郁焦虑等精神障碍个体，同时受测群体均为近期没有被正式确诊为任何躯体疾病的被试。因此该量表测得是精神障碍以及躯体疾病以外的躯体症状。

2.2.2. 青少年生活事件量表(ASLEC)

该量表由刘贤臣等(1997)修订，由 27 项可能给青少年带来心理反应的负性生活事件构成，按事件在过去 12 个月内的发生与否和影响程度分为 0~5 共 6 个等级。分为人际关系因子、受惩罚因子、丧失因子、健康适应因子、其他因子共六个维度，本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.849。

2.2.3. 青少年心理韧性量表(RSCA)

该量表由胡月琴和甘怡群(2008)编制，由 27 道题目组成，5 级计分，1~5 分别代表程度从完全不符合到完全符合。分为目标专注、情绪控制、人际协助、家庭支持、积极认知这五个维度，本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.772。

2.3. 统计处理

采用 SPSS13.0 对有效数据进行了皮尔逊积差相关分析与逐步多元回归分析。

3. 研究结果

3.1. 高中生躯体化现状的分析

3.1.1. 高中生躯体化因子得分分布情况

由表 1 中 322 名被试在躯体化因子总分上的得分分布显示，在躯体化表现上有 11.5% 的被试没有症状，82.0% 的被试得分都显示出轻度症状，有 6.5% 的被试得分显示为症状中度，没有被试得分显示症状较为严重或者严重。从累积比率还看，有 88.5% 的被试有症状表现。如表 1。

3.1.2. 躯体化的被试间差异检验

如表 2 结果显示，男女生在躯体化因子得分上的差异不显著。年级间差异比较显示躯体化得分上差异显著($P = 0.038$)；事后分析的多重比较结果显示，在躯体化因子得分上高三学生高于高一($P = 0.017$)、高二($P = 0.024$)、高三复读班($P = 0.011$)三个年级的学生，差异显著。其他各年级间未显示出显著性差异。文理科之间也未显示出在躯体化因子得分上的显著差异性。

3.2. 生活事件、心理弹性与躯体化的关系研究

3.2.1. 生活事件量表总分及各维度、心理弹性总分及各维度与躯体化的相关关系

如表 3，相关(Pearson 积差相关)分析结果表明，生活事件总分与压力躯体化显著正相关($r = 0.215, P < 0.01$)，心理弹性总分与压力躯体化显著负相关($r = -0.272, P < 0.01$)，心理弹性总分与生活事件总分显著

Table 1. Frequency distribution of total score of somatization**表 1.** 躯体化总分分布的频数统计

躯体化表现	分组标准 (躯体化总分)	频数	百分数%	累积百分数 (自下而上)
没有症状	0~12	37	11.5	100
症状较轻	13~24	264	82.0	88.5
症状中度	25~36	21	6.5	6.5
症状较重	37~48	0	0	
症状严重	49~60	0	0	
合计		322	100.0	

Table 2. F-test of difference between grades and T-test between genders, subjects on somatization**表 2.** 躯体化总分在性别、分科上的差异 T 检验及年级差异的 F 检验

分组	躯体化总分	F/T
男生 (n = 155)	17.17 ± 4.128	-1.020
女生 (n = 167)	17.65 ± 4.381	
高一 (n = 83)	17.06 ± 4.218	2.850*
高二 (n = 78)	17.12 ± 4.134	
高三 (n = 74)	18.68 ± 4.581	
高三复习班 (n = 87)	16.97 ± 3.990	
文科 (n = 157)	17.39 ± 4.437	-0.100
理科 (n = 165)	17.44 ± 4.100	
合计	17.42 ± 4.261	

Table 3. Correlation of life events, resilience and somatization**表 3.** 生活事件总分及其各维度、心理弹性总分及各维度与躯体化的相关关系

相关系数	心理弹性总分	目标专注	情绪控制	积极认知	家庭支持	人际协助	躯体化
生活事件总分	-0.268**	-0.132*	-0.320**	-0.111*	-0.179**	-0.064	0.215**
人际关系	-0.278**	-0.150**	-0.252**	-0.079	-0.240**	-0.112*	0.213**
学习压力	-0.216**	-0.049	-0.312**	-0.001	-0.041	-0.147**	0.233**
受惩罚	-0.164**	-0.040	-0.118*	-0.084	-0.205**	-0.067	0.027
丧失因子	-0.053	-0.081	-0.167**	0.024	0.035	0.049	0.060
健康适应	-0.168**	-0.111*	-0.215**	-0.142*	-0.042	-0.009	0.265**
其他	-0.169**	-0.051	-0.196**	-0.176**	-0.202**	0.038	0.068
躯体化	-0.272**	-0.123*	-0.343**	-0.076	-0.155**	-0.091	-

负相关($r = -0.268$, $P < 0.01$)。这一结果与研究假设相符合。生活事件量表各维度中的人际关系、学习压力、健康适应三个维度与躯体化显著正相关, 心理弹性量表的目标专注、情绪控制、家庭支持三个维度与躯体化显著负相关, 并且心理弹性的部分维度与生活事件部分维度间也呈现出显著负相关。

3.2.2. 生活事件、心理弹性对躯体化的回归分析

进一步回归分析, 检验生活事件、心理弹性对躯体化得分的预测作用, 以验证假设 1。结果见表 4, 回归结果显示, 生活事件总分对躯体化有正向预测作用, 而心理弹性总分对躯体化具有负向预测作用。

Table 4. Regression of life events, resilience and somatization (stepwise)
表 4. 生活事件、心理弹性对躯体化的回归分析结果(stepwise)

因变量	预测变量	R	A-R ²	F	B	t
	方程模型	0.309	0.09	16.855***		
躯体化	生活事件				0.044	2.760**
躯体化	心理弹性				-0.077	-4.179***

3.2.3. 心理弹性的中介效应检验

由于假设 1 得到验证, 即生活事件、心理弹性和压力躯体化都显著相关, 符合中介效应的前提(温忠麟等, 2004), 因此进行假设 2 的验证, 看是否心理弹性在生活事件对躯体化影响中起中介作用。首先将各变量得分中心化, 即各自减去相应的均值, 然后按照温忠麟等人提出的实用性中介效应检验程序进行检验(温忠麟等, 2004)。结果见表 5: 1) 以躯体化为因变量, 生活事件为自变量, 回归系数具有显著性; 2) 以心理弹性为因变量, 生活事件为自变量时, 回归系数具有显著性; 3) 以躯体化为因变量, 生活事件和心理弹性为自变量, 生活事件和心理弹性的回归系数均具有显著性。由于依次检验(指前面 3 个 t 检验)都是显著的, 所以心理弹性的中介效应显著。由于第四个 t 检验也是显著, 所以不是完全中介效应。因变量压力躯体化和自变量生活事件之间具有显著相关性, 当在它们之间加入中介变量心理弹性之后, 压力躯体化和生活事件之间的回归系数明显降低(非标准化回归系数从 0.061 降低到 0.044)。因此, 心理弹性在生活事件与压力躯体化之间起部分中介效应, 中介效应与总效应之比 $(-0.268) \times (-0.231)/0.215 = 0.2879$, 直接效应与总效应之比为 $1 - 0.2879 = 0.7121$ 。即在生活事件对压力躯体化的效应中, 有 71.21% 是直接效应, 另外 28.79% 通过中介变量心理弹性起作用。假设 2 得到验证(示意图见图 1)。

4. 结论

4.1. 高中生躯体化现状的特点

4.1.1. 躯体化现象的组间差异

结果表明, 在 322 名被试中, 有 88.5% 的被试有症状表现, 其中 6.5% 症状为中度。且所有被试平均分均大于全国常模 16.44。这说明在高中生群体中确实普遍存在着躯体化现象, 且部分个体的症状相对严重。这一现状应该引起相关教育部门及青少年心理健康研究机构的重视。

4.1.2. 躯体化现象的组间差异

通过对不同性别高中生躯体化差异的检验发现, 不同性别间并不存在显著差异, 这一结果与以往研究(李夏红等, 2002)结果相一致。不同性别在躯体化现象上的表现相同, 这提示我们在对这一现象探讨的过程中, 无需过多考虑性别影响。

对不同年级高中生躯体化差异检验发现, 高三年级学生的躯体化得分显著高于另外三个年级的学生, 而其他三个年级间没有显著差异。这一结果仍与李夏红等人(2002)的研究相一致。分析原因, 可能高一高二学生距离高考压力较远, 应激反应较少, 因此引发躯体化症状的可能性较小, 而随着年级增加, 进入高三后直接面对高考的压力, 各种生活事件更易引发其应激反应, 导致躯体化现象。而进入高三复习班, 由于已经经历一次高考, 相对高三学生, 有了一定经验, 减少了对未来未知事件的紧张感, 因此引发躯体化症状的可能性也相对较小。

对不同分科高中生的躯体化差异检验表明, 文科理科之间并未存在显著差异。这表明, 虽然文理科学学习内容不同, 但是这些并不能显著影响躯体化表现。可能由于不同分科被试属于同样的年龄段, 经受大致相同的生活事件且在人格等个体因素上的差异不大有关。

Table 5. Mediation effect analysis of resilience
表 5. 心理弹性的中介效应检验

	标准化回归方程	回归系数检验	
第一步	$Y = 0.215x$	SE = 0.016	$t = 3.931^{***}$
第二步	$M = -0.268x$	SE = 0.046	$t = -4.985^{***}$
第三步	$Y = -0.231M$	SE = 0.018	$t = -4.179^{***}$
	+0.153X	SE = 0.016	$t = 2.760^{**}$

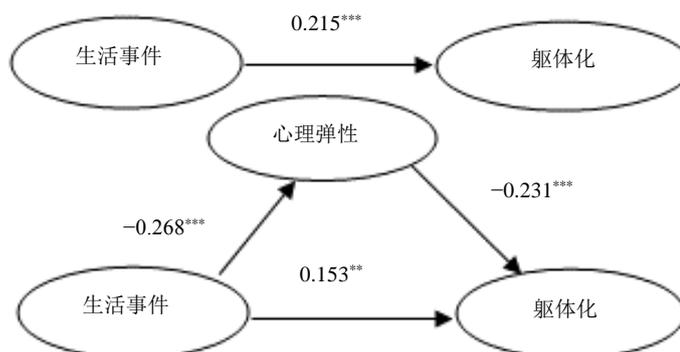


Figure 1. Model of the mediating effect of resilience on the relationship between life events and somatization

图 1. 生活事件对躯体化影响路径：心理弹性的中介效应模型图

4.2. 生活事件、心理弹性与躯体化的关系

本研究表明,生活事件总分与躯体化得分显著正相关,且对躯体化有正向预测作用,即生活事件越多,躯体化水平越高。而心理弹性总分与躯体化得分显著负相关,且对躯体化具有负向预测作用,即心理弹性越高,躯体化水平就越低。这一结果与预期假设相一致。中介效应检验表明生活事件既可以直接影响躯体化,也可以通过心理弹性间接影响躯体化,不过主要还是通过直接途径影响。这提示我们,减少作为压力源的生活事件,是减轻躯体化症状表现这一结果的有效途径,而考虑到压力源-结果模式中的中介变量的作用,提高高中生的心理弹性水平,则在一定程度上有助于缓解生活事件对躯体化的影响。本研究结果给了人们一定的启示,关注高中生躯体化,要从两个方面入手,优化环境,尽量避免负性生活事件的发生的同时,还要关注青少年心理弹性。尤其是情绪控制和家庭支持两个方面。帮助高中生进行有效的情绪控制,并提供良好的家庭支持,可能是预防高中生躯体化现象的着手点。

5. 结论

- 1) 高中生普遍表现出躯体化症状,躯体化均分高于全国常模。
- 2) 在躯体化得分上,不同性别及不同分科高中生之间都没有显著差异。高三学生与高一、高二、高三复读班学生都存在显著差异,得分高于这三个年级学生。其他三个年级间差异不显著。
- 3) 生活事件对躯体化具有显著正向预测作用,心理弹性对躯体化具有显著负向预测作用,且心理弹性在生活事件对躯体化影响中起部分中介作用。

致 谢

谢谢研究过程中毛晶华,方圆,郭瑞娟给过我的帮助和建议,谢谢刘庚老师和褚卫东老师提出的修改建议。特别感谢我的家人对我的支持。

参考文献 (References)

- 陈利永(2011). 高职生应激、心理弹性与心理健康的关系研究. 硕士论文, 河南大学, 开封.
- 胡月琴, 甘怡群(2008). 青少年心理韧性量表的编制和效度验证. *心理学报*, 40(8), 902-912.
- 吉华平(1992). 识别躯体化现象. *医学与哲学*, 12, 7-9.
- 李昌俊, 郑涌, 刘新丰(2009). 躯体化症状如何产生?——躯体化的认知理论述评. *中国神经精神疾病杂志*, 35(8), 507-509.
- 李昌俊, 郑涌, 刘新丰, 等(2010). 影响躯体化症状的人格因素及其实践意义. *中国神经精神疾病杂志*, 36(2), 125-127.
- 李望舒(2005). 躯体化现象与躯体形式障碍. *中国临床康复*, 9(48), 114-115.
- 李夏红, 张桂林, 邓祥云, 等(2002). 某高中学生心理健康状况和个性特征分析. *中国学校卫生*, 23(1), 51-52.
- 梁宝勇, 等著(2006) *精神压力、应对与健康——应激与应对的临床心理学研究*. 北京: 教育科学出版社.
- 刘贤臣, 刘连启, 杨杰, 等(1997). 青少年生活事件的编制与信度效度检验. *中国临床心理学杂志*, 5, 34-36.
- 汪新建, 吕小康(2010). 躯体与心理疾病: 躯体化问题的跨文化视角. *南京师大学报*, 6, 96-99.
- 王极盛, 丁新华(2003). 初中生主观幸福感与生活事件的关系研究. *心理与行为研究*, 1(2), 96-99.
- 王瑶(2012). *高中生心理弹性、生活事件及其应对方式的关系研究*. 硕士论文, 沈阳师范大学, 沈阳.
- 温忠麟, 侯杰泰, 张雷(2005). 调节效应与中介效应的比较和应用. *心理学报*, 37(2), 268-274.
- 温忠麟, 张雷, 侯杰泰, 等(2004). 中介效应检验程序及其应用. *心理学报*, 36(5), 614-620.
- 徐俊冕(2004). 躯体化与躯体形式障碍. *中国行为医学科学*, 13(3), 359-360.
- 许碧云, 陈炳为, 倪宗瓚, 黄雪竹(2004). 青少年行为, 情绪问题与生活事件典型相关分析. *中国循证医学杂志*, 4(4), 263-266.
- Aronson, K. R., Barrett, L. F., & Quigley, K. (2006). Emotional Reactivity and the Overreport of Somatic Symptoms: Somatic Sensitivity or Negative Reporting Style? *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 521-530. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.09.001>
- Coyne, J. C., & Downey, G. (1991). Social Factors and Psychology Pathology: Stress, Social Support and Coping Process. *Annual Review Psychology*, 42, 401-425. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.ps.42.020191.002153>
- Derogatis, L. R. (1975). How to Use the Symptom Distress Checklist (SCL-90) in Clinical Evaluation: Psychiatric Rating Scale, Vol III: Self-Report Rating Scale. Nutley, NJ: Hoffmann-La Roche.
- Houtveen, J. H., & Oei. N. Y. L. (2007). Recall Bias in Reporting Medically Unexplained Symptoms Comes from Semantic Memory. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 277-282. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.11.006>
- Kleinman, A., Anderson, J. M., Finkler, K., Frankenberg, R. J., & Young, A. (1986). Social Origins of Distress and Disease: Depression, Neurasthenia, and Pain in Modern China. *Current Anthropology*, 24, 499-509.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The Concept and Its Clinical Application. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1358-1368. <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.145.11.1358>
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct of the Resilience: A Critical Evaluation and Guide Lines for Future Work. *Child Development*, 71, 543-562. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56, 227-238. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., & Barrett, L. F. (2004). Psychological Resilience and Positive Emotional Granularity: Examining the Benefits of Positive Emotions on Coping and Health. *Journal of Personality*, 72, 1162-1190. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2004.00294.x>