

心理一致感的结构及影响因素

曾 晶¹, 史 慧 颖², 张 昊³

(1. 乐山师范学院, 四川 乐山 614000; 2. 西南大学 心理学部, 重庆市 400715; 3. 重庆大学 公共管理学院, 重庆市 400044)

摘 要:心理一致感是个体在应对生活中面临的内外环境刺激时,所保持的一种可控且有意义的自信倾向, Antonovsky 于 1987 年提出此概念并编制了量表 SOC-13 和 SOC-29,其稳定性都得到验证,文章在对心理一致感做出概念界定之后,总结了量表的结构,并整理了心理一致感领域的研究对象(包括儿童、青少年、大学生、老人、护士、员工以及各种疾病患者)、前因变量(主要为一般性抗拒资源)及结果变量(对健康的影响),在此基础上提出心理一致感在中国情景下的研究展望。

关键词:心理一致感;有益健康模型;心理健康;结构;影响因素

中图分类号:B848 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-9841(2016)03-0117-06

随着医疗的进步与社会的发展,人们不再满足于怎样减轻痛苦,治疗疾病,而是主动去追求身心健康,预防疾病的发生。自 1987 年 Antonovsky 提出有益健康模型开始,理论领域的研究者们也将关注焦点从病原取向(pathological orientation)转移到了健康取向的研究。人们在现实环境中面临着各种压力,一些人产生了各种身心疾病,或出现亚临床症状,而另一部分人却能依然保持身心健康, Antonovsky 认为这其中的关键因素之一便是“心理一致感”,他认为人们能够通过运用个体的心理资源与社会、文化这类环境资源有效疏导压力,从而防治疾病的产生。

一、心理一致感的结构

(一)心理一致感概念的提出

心理一致感(Sense of Coherence, SOC)是有益健康模型的核心概念。Antonovsky 在 1987 年提出心理一致感的概念并将其定义为:个体在应对生活中面临的内外环境刺激时,所保持的一种可控且有意义的一般自信倾向^[1]。他认为心理一致感有稳定的结构基础,具有普遍性、动态性和持续性三种稳定特征,它决定的是个体对内外环境事件的态度与解释而非行为的改变。Antonovsky 认为人格与外显行为有显著相关,因此他将心理一致感定义为一种心理倾向而非人格特质^[1]。心理一致感包含三种成分:可理解性(comprehensibility),可控性(manageability)和意义性(meaningfulness)。可理解性是指个体认为来自内外界环境的压力源是合理的、有结构的和可解释的程度,归属于个体自身环境的认知因素,能帮助个体对压力源进行识别与判断;可控制性是指个体有能力调动自身资源和外部环境资源去应对压力,归属于个体自身环境的工具因素,有利于个体识别与利用自身的内外资源;意义性是指个体认为这些由压力所激发的需求虽然具有挑战性,但仍值得自己付

收稿日期:2014-09-18

作者简介:曾晶,乐山师范学院,讲师。

通讯作者:史慧颖,副教授,硕士生导师。

基金项目:西南大学国家重点学科基础心理学 211 工程项目“萨提亚成长模式对成瘾行为的干预研究”(NSK11043),项目负责人:史慧颖;中央高校基本科研业务费专项资金资助“大学生人际应对姿态与心理健康”(SWU1109060),项目负责人:史慧颖。

出和投入,归属于个体自身环境中的动机因素^[1]。

心理一致感的概念在提出之初备受争议,如在心理一致感概念中的三种成分都是理性成分,并未包含情感方面的因素,似乎情感因素会干扰问题的有效解决,或是在低心理一致感个体应对问题时才会出现^[2]。虽然 Lazarus 通过将情感因素整合到压力与应对行为之中解决了这一问题^[3],但对于心理一致感的概念仍存在其他亟待解决这问题,如在提出概念时并没对健康与不健康给出明确定义与确切标准,不解决这个问题将会使概念存在缺陷。此外,Geyer 认为 Antonovsky 对于心理一致感是心理倾向而非人格特质的区分是一种误导,因为这不符合心理学共识^[2]。在有益健康领域中,不乏存在与心理一致感类似的概念,例如坚韧性人格(hardy ersonality)、自我效能感(self-efficacy)和自尊(self-esteem),其中与心理一致感重叠最大的是坚韧性人格。坚韧性人格是指个体在面对内外环境的高度应激下能够成功影响与控制环境的信念,包含有承诺(commitment)、控制(control)和挑战(challenge)三个部分^[4]。Kobasa 提出此概念的初衷与 Antonovsky 相同,旨在了解个体在压力下保持心理健康的原因。两个概念之间相似程度很高,最大的区别在于心理一致感有专门的量表测量,而坚韧性人格没有^[2];自我效能感产生于社会学习理论,它描述的是个体对成功完成某一特定行为的信念,概念侧重于在压力应对中行为的改变,并且自我效能感在事件或情境之间是独立的而非一个“一般性倾向”^[5];而自尊是人格的组成部分,它与心理一致感有很大关联,通常高心理一致感个体也会具有高自尊^[2]。

(二)心理一致感的测量

最常用的心理一致感量表为 Antonovsky 开发的 SOC-13 与 SOC-29。研究表明该量表跨文化的信效度也较好,量表被译为 49 种语言并在 45 个国家中广泛使用^[6],并且对于成人和青少年群体同样适用^[7,8]。量表均采用李克特式 7 点评分,得分越高表明心理一致感越高。不足之处在于还没有研究具体说明心理一致感的临界值,即是说测量得到的心理一致感只有高与低之分,并没有指出心理一致感的正常水平是多少^[9]。有研究表明组成量表的三个维度之间有高度的相关(0.50 ± 0.78)^[10],量表与分量表之间也存在显著高相关(与意义感的相关系数为 0.76,与可控性的相关系数为 0.86,与可解释性的相关系数为 0.80)^[11]。SOC-29 的内部一致性信度的范围为 $0.82-0.95$ ^[12],有研究者认为 SOC-13 比 SOC-29 更具心理特性,其克隆巴赫 α 系数的范围在 $0.70-0.92$,重测信度的范围在 $0.69-0.72$,显示 SOC-13 具有稳定性^[7]。对于这两个原始量表的结构,研究者始终没有得到一致的结论。在早期的一些研究中,有研究者倾向于 SOC-29 是单因素的结构^[13],Schumacher 等人在探索出 SOC-29 是单因素的结构之后对其进行了修订,形成了只包含 9 个项目的心理一致感利兹堡简短版(SOC-L9)^[14]。也有研究者认为 SOC-29 属于三因素结构^[15],Feldt 等人对 SOC-13 的结构进行为期一年的纵向研究,因素分析之后的结果表明,SOC-13 更适合三因素结构或者二阶三因素结构而非单因素结构^[10]。另有一些研究者则认为 SOC-13 属于单因素结构^[16-17]。可能是因为研究者对于量表结构的探索分析,其取样均在本土范围,因此所得到的量表结构有所不同。

近年国内对心理一致感量表进行了本土化修订,包蕾萍等人对 SOC-13 进行了初步的修订和信效度检验,结果发现 SOC-13 各个项目的项目鉴别力良好,项目与总分的相关范围在 $0.40-0.64$,量表的重测信度为 0.61,内部一致性系数为 0.76^[18]。高志华和杨绍清对 SOC-L9 的中文版进行信度检验,其项目分析结果显示 SOC-L9 各项目的项目鉴别力良好($r=0.315-0.698$);内部一致性系数为 0.732,分半信度为 0.757,重测信度为 0.621;效标关联效度理想,表明心理一致感—L9 的中文版在大学生中具有较高的信效度^[19]。

二、心理一致感的影响因素研究

由于心理一致感是保持健康、预测一般疾病和特殊疾病的重要因素^[20],自心理一致感这一概念提出至今涉及的研究对象十分广泛,包括儿童^[21-22]、青少年^[11,18,23-24]、老年人^[25]、护士^[26]、大学生^[27]、海外留学生^[28]、员工^[29],各种疾病患者诸如糖尿病^[30]、冠心病^[20]、乳腺癌^[9]、牛皮癣^[31]、精神

分裂症^[32]、酒精依赖症患者^[27]以及残疾人^[33]等。

总结心理一致感的研究方向,可大致分为两类:一类是探索心理一致感的前因变量,包含人口学变量因素与一般性抗拒资源对心理一致感的影响;一类是探索心理一致感的结果变量,即心理一致感对身心健康的影响及预测作用。

(一)前因变量

1. 人口学变量因素对心理一致感的影响

大部分研究者认为心理一致感从儿童时期开始逐渐发展和形成,是一种相对稳定的因素^[10,34],因而它较少受到人口学变量的影响,研究证实了诸如婚姻状况、学术成就,出生顺序,父母的教育程度等人口变量对心理一致感没有影响^[11]。但也有研究表明,部分人口学变量对心理一致感有一定程度的影响,诸如性别、年龄、种族、居住地等。

性别方面,研究表明心理一致感具有显著的性别差异,男性的心理一致感普遍高于女性^[24,35]。年龄方面,Antonovsky 认为心理一致感在青少年时期逐渐稳定,并在 30 岁左右达到顶峰^[1],Luyckx 等人却认为青少年时期是心理一致感形成的关键期,因为青少年会面临更多与个人认同有关的选择^[36],Braun-Lewensohn 的研究表明心理一致感在青年中期达到稳定阶段,此时心理一致感的作用与成年人心理一致感的作用没有显著差异^[37],Eriksson 和 Lindstrom 从毕生发展观出发,认为心理一致感的发展伴随人的终生,并会随着年龄的增高而逐渐增高,不过增加的幅度在成年期达到顶峰后,逐渐变得平缓^[38]。不同种族人的心理一致感也存在显著差异,Grayson 在以学生为被试群体的研究中发现,母语为英语的学生比母语为其他语言的学生心理一致感稍高,而中国学生与美国学生相比,中国学生的心理一致感更低^[39]。居住方面,Tsuno 的研究发现城镇人群的心理一致感比农村人群的心理一致感要高,这可能是由更高水平的社会支持、自我效能感和更高的经济地位造成。与此同时,研究还发现,社会学变量对城镇人口的心理一致感影响更大,其中包括经济状况、受教育程度以及慢性疾病等因素^[40]。

2. 一般性抗拒资源对心理一致感的影响

个体在应对压力时所使用的各种资源会影响心理一致感的水平,这些资源被称作一般性抗拒资源(general resistance resources)。Antonovsky 认为个体在应对压力时能够调动的一般性抗拒资源很多,它可以是物质的,认知的,也可以是情感的,还可以是价值的,态度的,或者是微观的社会文化,包括个人、小组或社会的资源^[41]。研究者们将一般性抗拒资源分为内部资源与外部资源,其中内部资源涉及认知能力、问题解决技能、自我效能感、乐观与自尊、自恋^[40]等因素。研究表明心理一致感与自我效能感有非常强的正相关^[42],自我效能感作为个体基本的内部资源,在某种程度上,它可能反映出心理一致感内部资源的主要内容^[40]。此外,经济地位^[43]、宗教信仰^[44]、压力生活事件如离婚^[45]以及社会支持^[46-47]等外部资源对心理一致感也有不同程度的影响。目前并没有研究说明一般性抗拒资源具体在多大程度上影响个体的心理一致感^[48],还需后续的实证研究去探索。如何发掘个体的一般性抗拒资源,增强心理一致感水平,促进个体的身心健康将是未来研究的重点。

(二)心理一致感对身心健康的影响

心理一致感的作用主要体现在对身心健康的影响,但这种影响作用仅限于白领群体,对蓝领工人并未发现有显著影响^[38,49]。Lindström 和 Eriksson 认为心理一致感与身体健康之间呈弱相关^[50],它直接影响和调节的是个体的心理健康,心理一致感与心理健康之间呈强相关,心理一致感越高的个体,心理健康水平越高,这种关系不论在年龄、性别、种族还是国籍中都存在。更多的研究证实,心理一致感不是影响身心健康的直接因素,只是身心健康的一个促进资源^[7],更多的是在心理健康中起调节或中介作用^[27,37]。心理一致感与身心健康之间的影响是相互的,即心理一致感在一定程度上影响身心健康,身心健康也会影响心理一致感^[35],Blom 在以成年人为对象的研究中发现,心理一致感与精神病理症状,诸如焦虑和抑郁显著相关^[51]。其他研究表明,心理一致感不仅影响诸如物质滥用等精神病理症状的出现^[27,37],还影响患者对于疾病的压力舒缓和修复^[52]。心理一

致感对于身心健康的影响还表现在高心理一致感能降低患慢性疾病的风险^[53],降低对于低血糖的恐惧^[30]以及能更有效地控制和适当表达愤怒^[54]等。其次,心理一致感能预测健康,它可以预测到一些躯体症状的出现^[20],心理一致感对身心健康有显著的正向预测作用,心理一致感水平较高的个体,心理健康水平也较高^[7,20]。还有一些研究表明,高心理一致感能够降低由各种原因引起的死亡率^[53,55],并能有效预测物质滥用者的死亡率^[56]。

除了影响人的身心健康之外,心理一致感还会影响到生活质量和主观幸福感^[34,57],并且对个体生活质量有显著的正向预测作用^[23,54]。在以学生为被试对象的研究中表明,心理一致感对学生的学习兴趣、职业生涯的明晰程度有显著的正向预测作用,提高学生的心理一致感水平,能促进学生的学习兴趣提高,以及明确自身的职业生涯规划,它还会影响学生的学术成就^[39]和员工的职业倦怠^[29]。

(三)心理一致感的干预研究

由于心理一致感在低心理一致感人群具有不稳定的特性^[55],这使得通过干预提高这一群体的心理一致感成为可能。一些研究证实了心理一致感的确可以通过一些方法提高。第一种是常规的住院治疗。一项关于老年人的研究表明,老年抑郁患者经过一年的住院治疗,心理一致感水平得到了提升,他们的抑郁症状虽然没有改变但随着心理一致感的提高有所降低^[25]。第二种是谈话治疗。Langeland 等人将符合临床诊断标准的存在心理问题的个体随机分配到谈话治疗组和控制组,实验组每周接受 1.5h 的谈话治疗,控制组每周接受心理工作者的家访,19 周之后发现谈话治疗组中的成员心理一致感水平显著高于控制组^[58]。第三,可以通过改善个体的社会支持来提高个体心理一致感。研究表明为低心理一致感个体提供帮助别人的机会能有效提高他们的心理一致感,个体通过“给予”这一行为方式来感知社会支持,让个体感知到自己被他人需要,从而证实了提供帮助比接受帮助更能够提高心理一致感^[47]。

三、研究展望

第一,心理一致感的结构与稳定性探索。虽然国内已将心理一致感的量表引进,但是学界对于心理一致感的结构与稳定性尚未得到一致意见,两个原始量表究竟是二阶模型更加适合还是单因素或者是三因素的模型?心理一致感究竟是在 30 岁就达到顶峰还是在人的一生都持续发展?这都有待我国的研究者在本土化的基础上进行深入探索,且心理一致感的临界值尚无定论,致使心理一致感水平只有高与低之分,未来的研究可以在这方面做出进一步的努力。

第二,心理一致感作用机制研究。以往的研究多集中于心理一致感的前因变量与结果变量,其中也有大量研究表明心理一致感对于健康有积极影响,但其中的机制如何还不得而知,Antonovsky 本身也没有明确指出形成高心理一致感个体的条件,我国研究者应该关注的问题是结合中国情景,在前人研究的基础上,探究能够影响心理一致感的前因变量(主要为一般性抗拒资源),厘清这些前因变量与心理一致感之间的关系,并解释这些前因变量对于心理一致感的影响程度,为开发个体心理一致感的内外资源,形成高心理一致感个体的条件作出贡献。

第三,心理一致感的干预研究。已有研究表明心理一致感可能通过一些干预提高,但是现存的干预研究还在少数,对于心理一致感的干预所引发的改变究竟是永久还是暂时还有待进一步的探索,未来研究还可以探索更多的方法提高心理一致感,促进个体身心健康。

参考文献:

- [1] ANTONOVSKY A. Unraveling the mystery of health: how people manage stress and stay well[M]. City: Jossey-Bass, 1987.
- [2] GEYER S. Some conceptual considerations on the sense of coherence[J]. Social Science & Medicine, 1997, 44(12): 1771-1779.
- [3] LAZARUS R S. From psychological stress to the emotions: a history of changing outlooks[J]. Annual Review of Psychology, 1993, 44(1): 1-22.
- [4] KOBASA S C. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness[J]. Journal of Personality and Social Psychology, 1979, 37(1): 1.
- [5] BANDURA A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change[J]. Psychological Review, 1977, 84(2): 191.

- [6] MICHALOS A C. Encyclopedia of quality of life and well-being research[M]. City: Springer Reference, 2014.
- [7] ERIKSSON M, LINDSTROM B. Validity of Antonovsky's sense of coherence scale: a systematic review[J]. Journal of Epidemiology and Community Health, 2005, 59(6): 460-466.
- [8] HAGQUIST C, Andrich D. Is the sense of coherence-instrument applicable on adolescents? A latent trait analysis using Rasch-modelling[J]. Personality and Individual Differences, 2004, 36(4): 955-968.
- [9] QUINTARD B, CONSTANT A, LAKDJA F, et al. Factors predicting sexual functioning in patients 3 months after surgical procedures for breast cancer: the role of the Sense of Coherence[J]. European Journal of Oncology Nursing, 2014, 18(1): 41-45.
- [10] FELDT T, LESKINEN E, KINNUNEN U, et al. Longitudinal factor analysis models in the assessment of the stability of sense of coherence[J]. Personality and Individual Differences, 2000, 28(2): 239-257.
- [11] MAHAMMADZADEH A, POURSHARIFI H, ALIPOUR A. Validation of sense of coherence (SOC) 13-item scale in iranian sample[J]. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2010, 5: 1451-1455.
- [12] ANTONOVSKY A. The structure and properties of the sense of coherence scale[J]. Social Science & Medicine, 1993, 36(6): 725-733.
- [13] FRENZ A W, CAREY M P, JORGENSEN R S. Psychometric evaluation of Antonovsky's Sense of Coherence Scale[J]. Psychological Assessment, 1993, 5(2): 145-153.
- [14] SCHUMACHER J, WILZ G, GUNZELMANN T, et al. Die Sense of Coherence Scale von Antonovsky[J]. PpMp-Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie, 2000, 50(12): 472-482.
- [15] SANDELL R, BLOMBERG J, LAZAR A. The factor structure of Antonovsky's sense of coherence scale in Swedish clinical and nonclinical samples[J]. Personality and Individual Differences, 1998, 24(5): 701-711.
- [16] HITTNER J B. Factorial invariance of the 13-item sense of coherence scale across gender[J]. Journal of Health Psychology, 2007, 12(2): 273-280.
- [17] BERNABE E, TSAKOS G, WATT R G, et al. Structure of the sense of coherence scale in a nationally representative sample: the Finnish Health 2000 survey[J]. Quality of Life Research, 2009, 18(5): 629-636.
- [18] 包蕾萍,刘俊升,周颖. 心理一致感量表(SOC-13)的信效度初步研究[J]. 中国心理卫生杂志, 2006, 20(5): 299-301.
- [19] 高志华,杨绍清. 心理一致感利兹堡简版(SOC-L9)中文版的信效度检验[J]. 中国健康心理学杂志, 2013, 21(9): 1327-1329.
- [20] APERS S, LUYCKX K, RASSART J, et al. Sense of coherence is a predictor of perceived health in adolescents with congenital heart disease: a cross-lagged prospective study[J]. International Journal of Nursing Studies, 2013, 50(6): 776-785.
- [21] JELLESMA F C, RIEFFE C, TERWOGT M M, et al. Somatic complaints and health care use in children: Mood, emotion awareness and sense of coherence[J]. Social Science & Medicine, 2006, 63(10): 2640-2648.
- [22] QIU R M, WONG M C, LO E C, et al. Relationship between children's oral health-related behaviors and their caregiver's sense of coherence[J]. BMC Public Health, 2013, 13(1): 239.
- [23] SIMONSSON B, NILSSON K W, LEPPERT J, et al. Psychosomatic complaints and sense of coherence among adolescents in a county in Sweden: a cross-sectional school survey[J]. BioPsychoSocial Medicine, 2008, 2(1): 4.
- [24] MOKSNES U K, ESPNES G A, LILLEFJELL M. Sense of coherence and emotional health in adolescents[J]. Journal of Adolescence, 2012, 35(2): 433-441.
- [25] HELVIK A-S, ENGEDAL K, SELB? K G. Change in sense of coherence (SOC) and symptoms of depression among old non-demented persons 12 months after hospitalization[J]. Archives of Gerontology and Geriatrics, 2013, 56(2): 314-320.
- [26] MIYATA C, ARAI H, SUGA S. Characteristics of the nurse manager's recognition behavior and its relation to sense of coherence of staff nurses in Japan[J]. Collegian, 2013.
- [27] SILVER R. Coping with college stress: does sense of coherence influence the use of alcohol and OTC medication? [J]. Dissertations & Theses-Gradworks, 2013.
- [28] HE F X, LOPEZ V, LEIGH M C. Perceived acculturative stress and sense of coherence in Chinese nursing students in Australia [J]. Nurse Education Today, 2012, 32(4): 345-350.
- [29] LOVE P E, GOH Y M, HOGG K, et al. Burnout and sense of coherence among residential real estate brokers[J]. Safety Science, 2011, 49(10): 1297-1308.
- [30] SHIU A T-Y. Sense of coherence amongst Hong Kong Chinese adults with insulin-treated type 2 diabetes[J]. International Journal of Nursing Studies, 2004, 41(4): 387-396.
- [31] LANGE LAND E, ROBINSON H S, MOUM T, et al. Promoting sense of coherence: salutogenesis among people with psoriasis undergoing patient education in climate therapy[J]. BMC Psychology, 2013, 1(1): 11.
- [32] BENG TSSON - TOPS A, HANSSON L. The validity of Antonovsky's sense of coherence measure in a sample of schizophrenic patients living in the community[J]. Journal of Advanced Nursing, 2001, 33(4): 432-438.
- [33] RENA F, MOSHE S, ABRAHAM O. Couples' adjustment to one partner's disability: the relationship between sense of coherence and adjustment[J]. Social Science & Medicine, 1996, 43(2): 163-171.

- [34] SCHNEIDER G, DRIESCH G, KRUSE A, et al. Old and ill and still feeling well? Determinants of subjective well-being in ≥ 60 year olds; the role of the sense of coherence[J]. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 2006, 14(10): 850-859.
- [35] WILLIAMS P G, HOLMBECK G N, GREENLEY R N. Adolescent health psychology[J]. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2002, 70(3): 828-842.
- [36] LUYCKX K, GOOSSENS E, VAN DAMME C, et al. Identity formation in adolescents with congenital cardiac disease; a forgotten issue in the transition to adulthood[J]. *Cardiology in the Young*, 2011, 21(4): 411-420.
- [37] BRAUN-LEWENSOHN O, SAGY S, ROTH G. Brief report: adolescents under missile attacks; sense of coherence as a mediator between exposure and stress-related reactions[J]. *Journal of Adolescence*, 2011, 34(1): 195-197.
- [38] ERIKSSON M, LINDSTRÖM B. Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review[J]. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2006, 60(5): 376-381.
- [39] GRAYSON J P. Sense of coherence and academic achievement of domestic and international students; a comparative analysis[J]. *Higher Education*, 2008, 56(4): 473-492.
- [40] TSUNO Y S, YAMAZAKI Y. A comparative study of Sense of Coherence (SOC) and related psychosocial factors among urban versus rural residents in Japan[J]. *Personality and Individual Differences*, 2007, 43(3): 449-461.
- [41] ANTONOVSKY A. *Health, Stress, and Coping*[M]. San Francisco: Jossey Bass, 1979.
- [42] SMITH T, MEYERS L. The sense of coherence: its relationship to personality, stress, and health measures[J]. *Journal of Social Behavior and Personality*, 1997, 12(2): 513-526.
- [43] BERNABE E, KIVIMAKI M, TSAKOS G, et al. The relationship among sense of coherence, socio-economic status, and oral health - related behaviours among Finnish dentate adults[J]. *European Journal of Oral Sciences*, 2009, 117(4): 413-418.
- [44] ANTONOVSKY H, SAGY S. The development of a sense of coherence and its impact on responses to stress situations[J]. *The Journal of Social Psychology*, 1986.
- [45] COHEN O. On the origins of a sense of coherence: sociodemographic characteristics, or narcissism as a personality trait[J]. *Social Behavior and Personality*, 1997, 25(1): 49-57.
- [46] DRAGESET J, EIDE G E, NYGAARD H A, et al. The impact of social support and sense of coherence on health-related quality of life among nursing home residents—a questionnaire survey in Bergen, Norway[J]. *International Journal of Nursing Studies*, 2009, 46(1): 66-76.
- [47] LANGE LAND E, WAHL A K. The impact of social support on mental health service users' sense of coherence: A longitudinal panel survey[J]. *International Journal of Nursing Studies*, 2009, 46(6): 830-837.
- [48] HOCHWALDER J. The contribution of the big five personality factors to sense of coherence[J]. *Personality and Individual Differences*, 2012, 53(5): 591-596.
- [49] POPPIUS E, TENKANEN L, HAKAMA M, et al. The sense of coherence, occupation and all-cause mortality in the Helsinki Heart Study[J]. *European Journal of Epidemiology*, 2003, 18(5): 389-393.
- [50] LINDSTROM B, ERIKSSON M. The hitchhiker's guide to salutogenesis: Salutogenic pathways to health promotion[J]. 2010.
- [51] BLOM E C H, SERLACHIUS E, LARSSON J-O, et al. Low Sense of Coherence (SOC) is a mirror of general anxiety and persistent depressive symptoms in adolescent girls—a cross-sectional study of a clinical and a non-clinical cohort[J]. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2010.
- [52] SWITAJ P, ANCZEWSKA M, CHROSTEK A, et al. The sense of coherence as a predictor of the scope and impact of stigma experiences among people with mental illness[J]. *Psychiatry Research*, 2013, 209(2): 249-251.
- [53] SURTEES P, WAINWRIGHT N, LUBEN R, et al. Sense of coherence and mortality in men and women in the EPIC-Norfolk United Kingdom prospective cohort study[J]. *American Journal of Epidemiology*, 2003, 158(12): 1202-1209.
- [54] JULKUNEN J, AHLSTROM R. Hostility, anger, and sense of coherence as predictors of health-related quality of life. Results of an ASCOT substudy[J]. *Journal of Psychosomatic Research*, 2006, 61(1): 33-39.
- [55] HAKANEN J J, FELDT T, LESKINEN E. Change and stability of sense of coherence in adulthood; longitudinal evidence from the Healthy Child study[J]. *Journal of Research in Personality*, 2007, 41(3): 602-617.
- [56] NEUNER B, MILLER P, MAULHARDT A, et al. Hazardous alcohol consumption and sense of coherence in emergency department patients with minor trauma[J]. *Drug and Alcohol Dependence*, 2006, 82(2): 143-150.
- [57] DELGADO C. Sense of coherence, spirituality, stress and quality of life in chronic illness[J]. *Journal of Nursing Scholarship*, 2007, 39(3): 229-234.
- [58] LANGE LAND E, RIISE T, HANESTAD B R, et al. The effect of salutogenic treatment principles on coping with mental health problems; a randomised controlled trial[J]. *Patient Education and Counseling*, 2006, 62(2): 212-219.