

# 身体健康对中国人幸福感的影响:宗教信仰的调节作用

王彤<sup>1</sup>, 黄希庭<sup>1</sup>, 毕翠华<sup>2</sup>

(1.西南大学心理学部, 重庆 400715; 2.四川师范大学教育科学学院, 成都 610068)

**【摘要】 目的:**本研究基于中国文化背景下,对身体健康与幸福感的关系,以及宗教信仰对两者关系的影响作用进行探讨。**方法:**采用中国城市幸福指数问卷及包含身体健康和宗教信仰的自编问卷对通过分组抽样选取的全国31个省市(不含港澳台)的5165名非学生成人被试进行调查。**结果:**①身体健康对幸福感影响显著,身体健康状况越差,幸福感越低;②在身体健康影响幸福感的过程中,对于存在很多身体健康问题的个体,宗教信仰的缓冲作用显著,而对于身体健康问题不多的个体,宗教信仰的缓冲作用并不显著。**结论:**对中国人而言,宗教信仰可以缓解身体健康对幸福感的消极影响,这种改善作用对于有很多身体健康问题的个体尤为明显。

**【关键词】** 身体健康; 幸福感; 宗教信仰; 调节作用

中图分类号: R395.6 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2014)06-1053-04

## Relationship between Physical Health and Happiness in China: The Moderating Effect of Religiosity

WANG Tong<sup>1</sup>, HUANG Xi-ting<sup>1</sup>, BI Cui-hua<sup>2</sup>

<sup>1</sup>College of Psychology, Southwest University, Chongqing 400715, China;

<sup>2</sup>Education Science Institute, Sichuan Normal University, Chengdu 610068, China

**【Abstract】 Objective:** This study aimed to explore the relationship between physical health and happiness by focusing on a non-Western, non-Christian society and to research whether being religious influences this relationship. **Methods:** A nationally representative data including 5165 non-student adults from 31 provinces following the cluster sample method were surveyed with Urban Well-being Index Questionnaire(UWIIQ), and their physical health condition and religion belief were rated in a self-rating way. **Results:** ①Poor physical health had a significant negative effect on happiness. ②Religiosity moderated the negative effect of poor physical health condition on happiness. **Conclusion:** These results suggest that believing in religion may promote happiness, particularly in those people with more physical discomfort.

**【Key words】** Physical health; Happiness; Religiosity; Moderating effect

幸福感是对生活的总体满意感,幸福的个体拥有较多的积极情感体验和较少的消极情感体验<sup>[1]</sup>。追求幸福是人类永恒的动机<sup>[2]</sup>,当个体身体状况良好时,个体对幸福的感受更多受其它因素的影响,但当身体健康状况较差时,身体疾病造成的生理痛苦与心理压力往往成为人类追求幸福的重要阻碍因素。如洛克所言,“健全的精神寓于健康的身体”,大量研究表明身体健康状况是幸福感最重要的影响因素之一,其对幸福感的影响甚至比收入还要大<sup>[3]</sup>。那么,身体健康问题是如何影响幸福感的?可能存在两种路径:一是疾病产生的生理痛苦直接影响个体的幸福感;二是生理疾病使个体产生心理压力从而影响幸福感,如有研究发现,由于对疾病的担心和不确定,40%以上的癌症患者都伴随中等程度以上的焦虑、抑郁等<sup>[4]</sup>。除了各自单独对幸福感产生消极影响,生理痛苦和心理压力间还可能发生交互作

用,从而形成恶性循环,最终共同影响个体的幸福感<sup>[5,6]</sup>。

宗教信仰可能能有效缓解个体的生理痛苦及其导致的心理压力,进而减缓不良身体健康状况对幸福感的消极影响。宗教的压力缓冲假说(Stress-Buffering Effect)认为,个体能从持有的宗教信念或进行的宗教活动中获得慰藉,从而缓解各种问题及其产生的心理压力,进而提升幸福感<sup>[7-9]</sup>。该假说认为宗教信仰对于面临严重问题(如健康或财政问题)或处于心理高压下的个体有非常积极的影响,但对于所面临问题并不严重或心理压力不大的个体的影响却微乎其微<sup>[7]</sup>。

在中国,因身体健康问题而求助于宗教的情形普遍存在。一项对中国人皈依基督教原因的调查发现,36.4%的个体是由于身体疾病而开始信仰基督教<sup>[10]</sup>;Hayes也发现,在中国,每500名到寺庙进香的人中96.6%的抽签都与治病有关<sup>[11]</sup>。为何如此多的中国人在身体健康出现问题时会求助于宗教?陈宁的一项质性研究为此提供了一种解释,他发现,个体

**【基金项目】** 重庆市哲学社会科学规划重大课题委托项目“城市幸福指数研究”(2010CQZDW07)

通讯作者:黄希庭, Email: xthuang@swu.edu.cn

希望通过信教来缓解自身生理痛苦以及疾病对自身及家人造成的心理压力和由此导致的家庭关系失衡<sup>[10]</sup>。那么,信教能否能在真正意义上提升疾病个体的幸福感呢?

结合宗教的压力缓冲假说和中国现实经验,本研究假设如下:①身体健康状况越差,幸福感越低;②宗教信仰能够缓冲不良身体健康状况的消极影响从而提升幸福感,这一提升作用对于有很多身体健康问题的个体尤为明显。

## 1 方 法

### 1.1 抽样与被试构成

采用分组抽样,样本涵盖除港澳台以外的全国31个省、自治区和直辖市共5471名非学生的成年被试。由于258人未表明其是否信教,48人未填写健康状况,故对其数据予以剔除,最终有效数据为5165人。在有效样本中,不信教者3965人,有宗教信仰者1200人;在有宗教信仰者中,佛教信仰者647人,基督教信仰者148人,伊斯兰教信仰者75人,其它宗教信仰者330人(如天主教、道教及其它民间宗教等)。

### 1.2 工具

**1.2.1 城市幸福指数问卷** 该问卷主要从城市居民的主观感受出发测量其幸福指数。问卷包括总体生活满意度、政治生活满意度、经济生活满意度、环境生活满意度、人际关系满意度、文化生活满意度以及健康状况满意度共计34个项目<sup>[12]</sup>。总体幸福指数得分为34个项目得分总和。在本次施测中城市幸福指数问卷的Cronbach  $\alpha$ 系数为0.92。

**1.2.2 自编人口学变量问卷** 主要包括宗教信仰、身体健康状况等变量。宗教信仰要求被试选择所信仰的宗教,1表示不信教,2-5分别表示信仰佛教、基督教、伊斯兰教、其它宗教;身体健康状况的测量借鉴相关研究,采用简洁而有效的被试自评<sup>[13]</sup>,主要关注个体对自身生理病痛或缺陷程度的主观感知。其中1-4分别表示没有健康问题、有一点健康问题、有一些健康问题、有很多健康问题。

### 1.3 施测

第一次施测于2012年7月至10月在全国范围内发放问卷并回收,并于2013年1月至3月进行补测以增加样本量。由经过培训的专业人员对被试进行团体或个别施测,采用统一指导语。由于文化程度、年龄等因素不便填写问卷的被试,则由主试提问并根据其口头回答代为填写。

## 1.4 数据处理

采用SPSS13.0对数据进行录入与处理。

## 2 结 果

### 2.1 描述性统计及相关分析

对宗教信仰、身体健康以及幸福感进行相关分析,结果如表1所示:宗教信仰与身体健康之间呈现显著正相关;身体健康与幸福感之间有显著负相关,表明更多的身体健康问题与更低的幸福感相联系;宗教信仰与幸福感相关不显著。

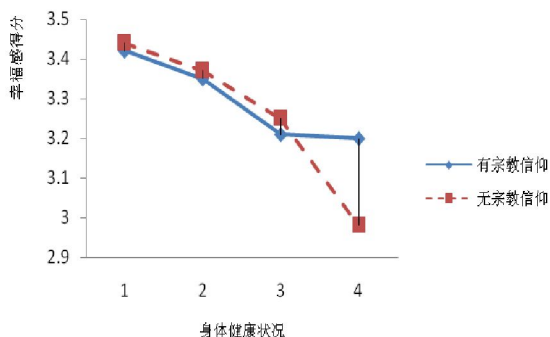
表1 宗教信仰、身体健康与幸福感的均值、标准差及相关矩阵

变量	$\bar{X} \pm s$	1	2	3
1.宗教信仰	-	1		
2.身体健康	2.04±0.94	0.03*	1	
3.幸福感	3.33±0.54	-0.02	-0.19**	1

注:\* $P<0.05$ ,\*\* $P<0.01$ ,\*\*\* $P<0.001$ ;宗教信仰为虚拟变量,无信仰=0,有信仰=1。

表2 是否信教时不同身体健康状况群体的幸福感得分( $\bar{X} \pm s$ )

	没有健康问题	有一点	有一些	有很多
有宗教信仰	3.42±0.58	3.35±0.51	3.21±0.52	3.20±0.63
无宗教信仰	3.44±0.54	3.37±0.49	3.25±0.53	2.98±0.61



附图 宗教信仰与身体健康对幸福感的交互影响

### 2.2 宗教信仰、身体健康状况对幸福感的主效应及交互作用检验

为探究不同身体健康状况被试有无宗教信仰时的幸福感现状,对不同群体的幸福感得分的平均数、标准差进行统计,结果见表2。

通过多因素方差分析检验宗教信仰与身体健康状况对幸福感的主效应与交互作用,结果发现,宗教信仰对幸福感的主效应不显著( $F(1, 5163)=2.50, P>0.05$ ),身体健康状况对幸福感的主效应显著( $F(3, 5161)=45.88, P<0.001$ ),两者对幸福感的交互作用显著( $F(3, 5161)=3.96, P<0.01$ )。为直观了解信仰与健



康的交互作用对幸福感的影响作用,绘制交互作用图,结果见附图。

对宗教信仰与身体健康在幸福感上的简单效应进行检验,结果发现:在没有、有一点及有一些健康问题三种健康水平上,有宗教信仰与无宗教信仰在幸福感得分上无显著差异( $F(1, 5157)=0.92, P>0.05$ ;  $F(1, 5157)=0.22, P>0.05$ ;  $F(1, 5157)=1.18, P>0.05$ ),但对于有很多健康问题的群体而言,有宗教信仰者幸福感显著高于无宗教信仰者( $F(1, 5164)=9.95, P<0.01$ )。这一结果表明,宗教信仰能缓冲不良身体健康状况对幸福感的消极影响,这一缓冲作用主要体现在有很多健康问题的人群身上。

### 3 讨 论

同之前的大部分研究结果一致<sup>[14-17]</sup>,本研究中也发现身体健康对幸福感有显著的消极影响,更差的身体状况与更低的幸福感相联系。如前文所述,身体健康对幸福感的影响可能通过造成个体的生理痛苦以及心理压力两种密切联系的途径发生作用。生理痛苦可直接引起人的消极感受从而影响幸福感;因身体健康问题产生的压力,如经济压力以及与外界环境关系的失衡等也是影响个体幸福感的重要原因。两种途径共同作用最终导致身体健康对幸福感产生直接而显著的影响。尽管不良身体健康状况对幸福感有显著消极影响得到了广泛证实,但两者之间是否构成因果关系以及孰因孰果目前尚无定论。有研究者通过对一些纵向研究结果进行分析,发现随着时间的推移,身体健康状况的改变并没有带来幸福感的显著变化,反而是幸福感能够影响健康人群的寿命和健康状况,从而认为身体健康和幸福感之间,后者为因,前者为果<sup>[17-19]</sup>。但存在的一个问题是,由于纵向研究历时长久,身体健康对幸福感的影响可能由于个体已适应病痛或试图做出调节等其它变量的干扰而不再显著,因此,身体健康对幸福感的因果作用很可能被低估。无论身体健康与幸福感之间的因果关系更偏向于何种方向,很难否认的一点是,幸福感对身体健康的影响更可能是长时、持久作用的结果,而身体健康对幸福感的影响可能是突发的、立竿见影的,这种区别使个体在身体健康出现问题时会由于紧迫感而难以应对,从而更可能转向宗教寻求支持。

本研究中还发现宗教信仰能有效调节身体健康和幸福感间的关系,这一调节作用对于有很多健康问题的个体尤其显著,这也与最初假设相一致。对

于中国人而言,疾病是个体走向宗教的原动力之一<sup>[20]</sup>,个体试图通过信教改善不良健康状况造成的消极影响,而本研究结果表明信教的确能使个体获益。本研究结果也与之前多项研究结果一致:以西方基督教和犹太教群体为被试的研究也发现宗教信仰能够改善身体健康状况较差个体的抑郁程度,某种程度上表明宗教信仰对缓解身体健康问题造成的消极影响从而提升幸福感具有跨文化的一致性<sup>[21, 22]</sup>;我国台湾的一项研究也发现,相信最高天神(玉皇大帝)的存在能够提升身体健康较差个体的幸福感<sup>[23]</sup>,本研究与该研究结果的一致可能主要与大陆和台湾宗教文化同根同源、共性大于差异有关。

为何宗教信仰能够提升有很多健康问题个体的幸福感,而对健康问题不是很多的个体的幸福感却无显著影响?这一结果可以从个体应对(主观)和资源耗竭(客观)两方面加以解释。首先,从个体应对来看,个体在面临较大压力时更可能由于难以承受而试图改变现状。对于有很多健康问题的个体,由于压力过大,其更可能做出改变现状的行为,但由于自身可利用的资源不多,他们可能会更好地利用宗教的力量来应对,并从中获益。其次,从资源耗竭角度来看,有很多健康问题的个体承受着更大的生理痛苦与心理压力,因而需消耗更多的资源,并且由于其家人也承受着较大压力,因而个体难以从外界获得支持,此时,宗教信仰给予个体的支持与归属感就显得尤为重要。而对于健康问题不是很多的个体,其无论是在生理痛苦还是心理压力上所耗竭的资源均不是太多,因此,信教对其幸福感的改变作用并不足以凸显。

那么,有很多健康问题的个体是如何通过宗教信仰提升自身幸福感的?我们认为可能存在以下途径:通过将压力性事件解释为神对自己的考验,因而所知觉到的压力相对较小;相信自己可以借助神的力量应对压力事件,从而增加自我效能;通过宗教信仰增加自我存在的确定性,从而形成强烈的目标感与意义感,增强对生活的可控感;借助所持有的宗教信仰减缓疾病造成的心理负担,如“生死轮回”的信念可以减缓个体的死亡焦虑,“因果报应”的信念使个体确信这个世界是公平的,从而能够帮助其更有效地忍受病痛。未来的研究可以对以上具体路径及机制进行检验和探讨。

### 参 考 文 献

- 1 罗扬眉. 幸福感的神经机制:来自多模态神经成像的证据. 西南大学博士学位论文, 2014

- 2 黄希庭,苏彦捷. 心理学与人生(第二版). 广州:暨南大学出版社,2010
- 3 Graham C. Happiness and health: Lessons- and questions- for public policy. *Health Economics*, 2008, 27(1): 72-87
- 4 杨智辉,王建平. 癌症患者情绪状况及其影响因素分析. *中国临床心理学杂志*, 2011, 19(1): 72-74
- 5 王玉婷,朱熊兆,唐利立,等. 焦虑敏感指数-3 中文版在乳腺癌患者中的应用. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(6): 974-976
- 6 史继红,王昆,李成文,等. 慢性广泛性疼痛患者的临床特征、焦虑抑郁及述情障碍. *中国临床心理学杂志*, 2014, 22(1): 107-109
- 7 Ellison CG, Boardman JD, Williams DR, et al. Religious involvement, stress, and mental health: Findings from the 1995 Detroit area study. *Social Forces*, 2001, 80(1): 215-49
- 8 Schnitker J. When is faith enough? The effects of religious involvement on depression. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 2001, 40(3): 393-411
- 9 Tabak MA, Mickelson KD. Religious service attendance and distress: The moderating role of stressful life events and race/ethnicity. *Sociology of Religion*, 2009, 70(1): 49-64
- 10 陈宁. 嵌入日常生活中的宗教皈依—社会变迁中的城市基督徒研究. 吉林大学博士学位论文, 2013
- 11 杨庆堃,范丽珠,等译. 中国社会中的宗教. 上海:上海人民出版社,2006
- 12 刘杰,李继波,黄希庭. 城市幸福指数问卷的编制. *西南大学学报(社会科学版)*, 2012, 38(5): 92-99
- 13 Veenhoven R. Conditions of happiness. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic, 1984
- 14 张镇,张建新,孙建国,等. 离退休人员社会参与度与主观幸福感、生活满意度的关系. *中国临床心理学杂志*, 2012, 20(6): 865-867
- 15 Helliwell JF. How's life? Combining individual and national variables to explain subjective well being. *Economic Modelling*, 2002, 20(2): 331-360
- 16 Gerdtham UG, Johannesson M. The relationship between happiness, health, and social-economic factors: Results based on Swedish microdata. *The Journal of Socio-Economics*, 2001, 30(6): 553-557
- 17 Veenhoven R. Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. *Happiness Study*, 2008, 9(3): 449-469
- 18 Diener E, Chan MY. Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2011, 3(1): 1-14
- 19 Veenhoven R. World Database of Happiness: Continuous register of scientific research on subjective appreciation of life. Erasmus University Rotterdam. Available at <http://worlddatabaseofhappiness.eur.nl>, 2006
- 20 赵建国. 终极关怀:信仰及其传播. 北京:中国传媒大学出版社,2008
- 21 Wink P, Dillon M, Larsen B. Religion as moderate of the depression-health connection: Findings from a longitudinal study. *Research on Aging*, 2005, 27(2): 197-220
- 22 Pirutinsky S, Rosmarin DH, Holt CL, et al. Does social support mediate the moderating effect of intrinsic religiosity on the relationship between physical health and depressive symptoms among Jews? *Journal of Behavioral Medicine*, 2011, 34(6): 489-496
- 23 Liu EY, Koenig HG, Wei DD. Discovering a blissful island: Religious involvement and happiness in Taiwan. *Sociology of Religion*, 2012, 73(1): 46-68

(收稿日期:2014-05-27)

(上接第1036页)

- 3 Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1993, 1: 165-178
- 4 Connor KM, Davidson JRT. Development of new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 2003, 18(2): 76-83
- 5 Friberg O, Hjemdal O, Rosenvinge JH, et al. A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 2003, 12(2): 65-76
- 6 胡月琴,甘怡群. 青少年心理韧性量表的编制和效度验证. *心理学报*, 2008, 40(8): 902-912
- 7 黄淑慧,姚萍,陈悦,等. 体表缺陷青少年心理弹性量表的编制. *中国临床心理学杂志*, 2013, 21(3): 379-384
- 8 梁宝勇,程诚. 心理健康素质测评系统·中国成年人心理弹性量表的编制. *心理与行为研究*, 2012, 10(4): 269-277
- 9 戴忠恒,祝蓓里. 卡氏十六种人格因素量表(修订本)手册. 上海:华东师范大学,1988
- 10 吴明隆. 问卷统计分析实务——SPSS操作与应用. 重庆大学出版社,2010
- 11 梁宝勇. 心理健康素质测评系统·基本概念、理论与编制构思. *心理与行为研究*, 2012, 4: 241-247
- 12 吴明隆. 结构方程模型——AMOS的操作与应用(第2版). 重庆大学出版社,2010

(收稿日期:2014-07-14)