

宗教信仰与焦虑情绪的相关研究

金慧煜¹, 李朝旭²

¹复旦大学社会发展与公共政策学院, 上海

²曲阜师范大学教育学院, 山东 济宁

Email: jinhy98@163.com, sdqfsun@163.com

收稿日期: 2021年3月15日; 录用日期: 2021年4月20日; 发布日期: 2021年4月27日

摘要

研究目的: 了解宗教信仰与焦虑情绪的关系。研究方法: 采用随机选取269名被试进行问卷调查, 剔除无效问卷, 有效被试208名进行修订版中文Duke大学宗教指数量表(DUREL)、焦虑自评量表的测量。结果: 1) 宗教信仰在性别、年龄人口学变量上无显著差异, 2) 焦虑情绪在性别、年龄人口学变量上无显著差异, 3) 宗教信仰与焦虑情绪呈显著正相关, 4) 不同宗教信仰种类(佛教、道教、伊斯兰、基督教)对焦虑情绪有显著性差异($r = 0.211, p = 0.002$)。结论: 与无宗教信仰者相比, 有宗教信仰者的焦虑情绪更高。因正确看待和引导宗教信仰者, 缓解其焦虑情绪。

关键词

宗教信仰, 焦虑情绪, 相关

Relationship between Religious Beliefs and Anxiety

Huiyu Jin¹, Chao-Hsü Lee²

¹School of Social Development and Public Policy, Fudan University, Shanghai

²School of Education, Qufu Normal University, Jining Shandong

Email: jinhy98@163.com, sdqfsun@163.com

Received: Mar. 15th, 2021; accepted: Apr. 20th, 2021; published: Apr. 27th, 2021

Abstract

Objective: To explore the relationship between religious beliefs and anxiety among people of different religions. **Methods:** 269 subjects were selected using random sampling and the invalid ques-

文章引用: 金慧煜, 李朝旭(2021). 宗教信仰与焦虑情绪的相关研究. *心理学进展*, 11(4), 1011-1018.

DOI: 10.12677/ap.2021.114114

tionnaires were eliminated. Totally 208 qualified participants were surveyed with the Chinese version of the 5-item Duke University Religion Index and the Self-rating Anxiety Scale. Results: 1) There was no significant differences at gender and age in religious beliefs. 2) There was no significant differences at gender and age in anxiety. 3) Religious beliefs and anxiety had a significantly positive correlation ($p < 0.01$). 4) There was a significant difference in anxiety between different religious beliefs (Buddhism, Taoism, Islam, Christianity). Conclusion: Under the background of Chinese culture, there is a significant positive correlation between religious beliefs and anxiety. These results show that believing in religion may promote anxiety.

Keywords

Religious Beliefs, Anxiety, Correlation

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

宗教信仰是指某些宗教信仰者对神圣事物的崇拜, 可以引导和控制个体在世俗社会的行为。宗教信仰与心理学密切相关, 现代宗教学有三种研究宗教的方式或倾向: 一种是宗教人类学与历史学, 其次是宗教心理学, 第三种是宗教社会学(吕大吉, 1987)。其中宗教心理学家一般对宗教信徒的主观体验和上帝及其内心世界的心理体验感兴趣, 从心理学的角度分析宗教思想和活动的本质, 强调和考虑宗教生活的重要性。

宗教对很多人来说都很重要, 国内外研究均有涉及宗教信仰对个体健康的影响的研究。但鉴于我国宗教文化与西方国家的差异, 对这一问题的结论不一致。

一方面, 国外大多数研究表明: 宗教信仰与个体身心健康存在正相关。宗教的压力缓冲假说认为, 个人可以从宗教信仰和活动中获得安慰, 缓解心理压力, 提高幸福感(王彤, 黄希庭, 毕翠华, 2014; 张健, 薛云, 2018)。宗教活动(例如, 祈祷、阅读圣经等)可能对一般的身体健康、生活满意度和主观幸福感有持久和显著的积极影响。Baker 和 Gorsuch 将宗教信仰者分为外在宗教信仰者和内在宗教信仰者, 认为外在宗教信仰者的宗教信仰对个体的健康有正向影响, 将宗教看作应对压力的有效手段(Baker & Gorsuch, 1982)。有研究对 224 名埃及大学生(101 名男性, 123 名女性)进行了抽样调查, 发现被试报告的主观幸福感和其宗教信仰之间存在显著正向相关(Abdel-Khalek, 2011)。也就是说: 在该样本中, 有宗教信仰的人能感受到更高的主观幸福感。宗教文化可以帮助人们在短期内应对负面情绪, 宗教团体通过增加社会支持而加强了宗教信仰。

另一方面, 由于被试文化背景的差异, 有研究也表明宗教信仰与焦虑情绪之间显著关系或宗教信仰会反向影响焦虑情绪。例如: Shiah Yung-Jong 等人选取 451 名台湾成年人为被试探究焦虑情绪与宗教信仰关系, 结果显示: 宗教信仰与焦虑情绪无显著相关(Shiah, Chang, Chiang, Lin, & Tam, 2015)。王婧媛等人以老年人为被试, 对其生活满意度进行研究, 结果表明: 与无宗教信仰的老年人相比较, 有宗教信仰的老年人会报告更低的生活满意(王婧媛, 姚本先, 2009)。Ysseldk 和 Haslam 在 2013 年研究了老年宗教团体认同, 结果发现老年宗教团体认同与抑郁程度呈负相关(Ysseldyk & Haslam, 2013)。

以往国内外研究大多集中在宗教信仰与个体的道德、亲社会行为、主观幸福感之间关系的探讨。饶

婷婷和喻丰等人研究结果表明:启动宗教信仰对人们的道德水平的影响并不明确(饶婷婷, 喻丰, 周爱钦, 许丽颖, 杨沈龙, 2019)。根据“信仰-亲社会假设”宗教信仰会增加亲社会行为(董梦晨, 吴嵩, 朱一杰, 郭亚飞, 金盛华, 2015)。安连超等人通过问卷证明了宗教信仰以感恩为中介变量,可以影响亲社会行为(安连超, 张守臣, 王宏, 马子媛, 赵建芳, 2018)。有学者选取基督教徒中的大学生为被试,探究其宗教态度与主观幸福感,发现有宗教信仰的人报告的主观幸福感更高(康廷虎, 曹彦, 2015)。国内鲜有研究考察宗教信仰与焦虑情绪之间的关系。焦虑是指一个人因当前或感觉到的失败而感到紧张和不安的消极情绪状态。而焦虑抑郁问题成为当下人们越来越关注的问题。因此,在中国宗教文化背景下,监测宗教与焦虑情绪之间的联系极为重要,因此欲探究我国宗教信仰与焦虑情绪的相关关系。

在早期的宗教研究中,研究者主要从宗教活动的频率、祈祷的频率等宗教的某一个维度来确定宗教信仰。现在,研究者已经在自己的研究基础上开发出了一系列具有一定可靠性和有效性的量表,如杜克信仰量表,具有高效度,因此采用陈晗晖等人改编的《修订版中文 Duke 大学宗教指数量表(DUREL)》,该量表全体样本中五个条目的克隆巴赫系数为 0.90,重测信度为 0.87,可以了解宗教与中国受访者身心健康的关系(Chen, Wang, Phillips, Sun, & Cheng, 2014)。焦虑自评量表,通过相关研究探讨宗教信仰与焦虑情绪的关系,以得出结论。以期揭示宗教信仰和焦虑情绪的联系,有利于人们正确对待宗教信仰,关注宗教信仰与焦虑情绪的关系。最后总结存在的不足之处并提出未来展望。

2. 方法

2.1. 研究对象

采用随机取样对 269 名有宗教信仰的被试发放问卷,剔除无效数据 61 份,得到有效答卷 208 份。其中男性 116 人(55.77%),女性 92 (44.23%),年龄分布如下:18 岁以下 4 人(1.92%)、18~25 岁 57 人(27.4%)、26~30 岁 76 人(36.54%)、31~40 岁 55 人(26.44%)、41~50 岁 15 人(7.21%)、51~60 岁 1 人(宗教信仰分布如下:佛教 109 人(52.4%)、道教 43 人(20.67%)、伊斯兰教 38 人(18.27%)、基督教 16 人(7.69%)。

2.2. 研究工具

2.2.1. 修订版中文 Duke 大学宗教指数量表

采用陈晗晖,王志忠等人(2014)根据 Duke 大学宗教量表改编的修订版中文 Duke 大学宗教指数量表。该量表包含了 5 个项目,前两个题为李克特 6 点计分,后三个题为李克特 5 点计分。量表总得分越高,代表信仰程度越高。该量表评估了在一个随机抽取的宁夏社区居民 3981 户样本中中文版 DUREL 的信度和效度(该省在宗教上比中国其他地区更多样化,该省 34%人口是回族穆斯林,其余是汉族无神论者),并利用调查结果评估了中国受访者问卷的因素结构。结果显示:全部样本中五个项目的克隆巴赫系数为 0.90,重测信度为 0.87(康廷虎, 曹彦, 2015)。由此可见,这是一个可信有效评价宗教信仰的工具,适用于评估中国文化背景下,宗教信仰与个体身心健康之间的关系。

该次测试中此量表的克隆巴赫系数为 0.839,表明该研究数据信度高。效度检测:KMO 值为 0.817, KMO 值大于 0.8,研究数据效度非常好。

2.2.2. 焦虑自评量表

测量个体的焦虑水平,该量表于 1971 年编制。其中含有 20 个条目,采用 4 级评分方式。分数越高,焦虑越强,一般来说,总分低于 50 是正常,50~60、61~70 分、70 分以上分别表示轻度、中度、重度焦虑。

该次测试中此量表克隆巴赫系数为 0.886,表明该研究数据信度高。效度测验:KMO 值为 0.930, KMO 值大于 0.8,研究数据效度非常好。

2.3. 研究方法

采用方便取样, 通过网络发放问卷, 对有宗教信仰的被试进行问卷调查。

2.4. 数据处理

利用统计软件 SPSS17.0 进行描述统计、独立样本 t 检验、方差分析、相关分析、回归分析。

3. 结果分析

3.1. 宗教信仰、焦虑情绪在人口统计学变量上的差异

性别和年龄作为重要的人口统计学变量, 具有生物学特和社会文化特性, 因此需要探究其对宗教信仰和焦虑情绪是否有影响。

3.1.1. 性别与宗教信仰

以性别(男、女)为自变量, 宗教信仰总分为因变量进行独立样本 t 检验研究性别与宗教信仰之间的差异性, 从表 1 结果可以看出: 不同性别对于宗教信仰没有表现出显著性差异($p = 0.314 > 0.05$), 意味着性别样本对于宗教信仰均表现出一致性, 男女信教者的宗教信仰总分无显著差异。

Table 1. Independent sample t-test for gender and religion

表 1. 性别与宗教信仰的独立样本 t 检验

		方差方程的 Levene 检验		均值方程的 t 检验						
		F	Sig.	t	df	Sig. (双侧)	均值差值	标准误差值	差分的 95% 置信区间	
									下限	上限
宗教信仰总分	假设方差相等	1.019	0.314	-0.015	206	0.988	-0.013	0.826	-1.641	1.616
	假设方差不相等			-0.016	202.501	0.988	-0.013	0.816	-1.622	1.597

注: *表示 $p < 0.05$, **表示 $p < 0.01$, 下同。

3.1.2. 性别与焦虑情绪

以性别(男、女)为自变量, 焦虑情绪为因变量进行独立样本 t 检验研究性别与焦虑情绪之间的差异性, 从表 2 可看出: 不同性别对于焦虑情绪没有表现出显著性差异($p = 0.379 > 0.05$), 意味着不同性别样本对于焦虑情绪均表现出一致性, 男女的焦虑情绪无显著差异。

Table 2. Independent sample t-test of gender and anxiety

表 2. 性别与焦虑情绪的独立样本 t 检验

		方差方程的 Levene 检验		均值方程的 t 检验						
		F	Sig.	t	df	Sig. (双侧)	均值差值	标准误差值	差分的 95% 置信区间	
									下限	上限
焦虑情绪总分	假设方差相等	0.776	0.379	0.403	206	0.688	0.575	1.428	-2.241	3.391
	假设方差不相等			0.407	202.424	0.684	0.575	1.412	-2.208	3.358

3.1.3. 年龄与宗教信仰

以年龄为自变量, 宗教信仰为因变量利用单因素方差分析研究年龄对于宗教信仰的差异性, 从表 3

可以看出：不同年龄样本对于宗教信仰均不会表现出显著性差异($p = 0.830 > 0.05$)，意味着不同年龄样本对于宗教信仰不会有显著差异。

Table 3. One-way ANOVA of age and religious belief
表 3. 年龄与宗教信仰的单因素方差分析

	平方和	df	均方	F	显著性
组间	75.251	5	15.050	0.426	0.830
组内	7134.576	202	35.320		
总数	7209.827	207			

3.1.4. 年龄与焦虑情绪

将年龄作为自变量，焦虑情绪为因变量进行单因素方差分析研究年龄对于焦虑情绪的差异性，从表 4 可以看出：不同年龄样本对于焦虑情绪均不会表现出显著性($p = 0.204 > 0.05$)，意味着年龄对于焦虑情绪均表现出一致性，意味着不同年龄对于焦虑情绪均不会表现出显著性差异。

Table 4. One-way ANOVA of age and anxiety
表 4. 年龄与焦虑情绪的单因素方差分析

	平方和	df	均方	F	显著性
组间	752.960	5	150.592	1.461	0.204
组内	20,819.790	202	103.068		
总数	21,572.750	207			

3.2. 宗教信仰与焦虑情绪的关系

3.2.1. 宗教信仰与焦虑情绪的相关分析

用皮尔逊积差相关对宗教信仰与焦虑情绪进行相关分析，得到表 5，结果显示： $r = 0.211$ ， $p = 0.002 < 0.01$ ，表明宗教信仰者的宗教信仰与焦虑情绪之间存在显著正相关。

Table 5. Correlation analysis of religious belief and anxiety (N = 208)
表 5. 宗教信仰与焦虑情绪的相关分析(N = 208)

		焦虑情绪总分
宗教信仰总分	Pearson 相关性	0.211**
	显著性(双侧)	0.002
	N	208

3.2.2. 宗教信仰与焦虑情绪的回归分析

由表 5 可知宗教信仰与焦虑情绪的相关显著，但不能揭示因果。因此将焦虑情绪总分作为因变量，以宗教信仰总分作为自变量进一步进行回归分析。从表 6 可以看出，模型 R 方值为 0.044，意味着宗教信仰可以解释焦虑情绪的 4.4%变化。对模型进行显著性检验，发现 $F = 9.586$ ， $p = 0.02 < 0.05$ ，即宗教信仰一定会对焦虑情绪产生影响关系。宗教信仰的回归系数数值为 0.211 ($t = 3.096$ ， $p = 0.02 < 0.05$)，意味着宗教信仰会对焦虑情绪产生显著的正向影响关系。模型公式为：焦虑情绪 = 32.352 + 0.211*宗教信仰。宗教信仰会对焦虑情绪产生显著的正向影响关系。

Table 6. Regression analysis of religious belief and anxiety (N = 208)**表 6.** 宗教信仰与焦虑情绪的回归分析(N = 208)

模型	R	R 方	调整 R 方	F	B	t
1	0.211	0.044	0.040	9.586*	0.365	3.096*

3.3. 不同宗教信仰种类与焦虑情绪的方差分析

以宗教信仰类别为自变量(佛教、道教、伊斯兰、基督教、其他), 焦虑情绪为因变量进行方差分析。表 7 显示, 不同宗教信仰样本对于焦虑情绪均呈现出显著性($p < 0.05$), 意味着不同宗教信仰种类对于焦虑情绪均有着差异性。宗教信仰对于焦虑情绪呈现出 0.01 水平显著性($F = 4.980, p = 0.001$)。也就是说, 信仰不同宗教的被试之间的焦虑情绪也存在显著差异。

Table 7. Variance analysis of different religious belief categories and anxiety**表 7.** 不同宗教信仰类别与焦虑情绪的方差分析

	平方和	df	均方	F	显著性
组间	1927.881	4	481.970	4.980	0.001***
组内	19,644.869	203	96.773		
总数	21,572.750	207			

4. 讨论

通过对宗教信仰与焦虑情绪进行 Pearson 相关分析, 发现宗教信仰与焦虑情绪呈显著正相关的, 也就是说宗教信仰高的个体焦虑水平的水平较高。这一结论也与以往在东方文化背景下的研究结果相一致(王婧媛, 姚本先, 2009; 康廷虎, 曹彦, 2015)。宗教信仰与焦虑情绪呈显著正相关的原因可能在于:

第一、宗教对生与死的讨论使信徒更加关注负面事件, 更易于产生消极情绪。以往研究表明: 宗教信仰会导致抑郁情绪的产生(傅晓荟, 李丽萍, 2007)。基督教徒们认为, 人的命运不能被人的力量所改变; 在佛教中, 人的命运是由佛祖决定的, 因此他们相信命运, 听从自然。当虔诚的信徒遇到困难和障碍时, 他们愤怒而悲观, 无法摆脱宗教宿命论(林彬, 2002)。

第二、信教徒可能是在现实中受挫, 为逃避现实, 寻求解脱才选择皈依宗教, 因此信教徒中抑郁比例高。宗教信仰与文化和社会息息相关, 在个人主义文化下会孕育出内在取向的精神信仰, 因此信仰者更加关注自己的宗教; 二在集体文化结构下, 宗教世界观具有更多的外在取向, 宗教信仰者通过宗教信仰寻求精神慰藉和社会地位(Shiah, Chang, Tam, Chuang, & Yeh, 2013)。

第三、内群体偏好、外群体歧视的存在, 宗教信仰往往会带来偏见、歧视、攻击等负面后果, 并诱发消极情绪的发生(Saroglou, 2012)。

研究将焦虑情绪作为因变量, 研究其与宗教信仰之间的关系, 具有一定的理论建设意义。二者的相关研究存在的不足之处: 首先, 在研究方法上: 问卷调查是自陈形式, 可能会有社会赞许效应。其次, 存在的额外变量难以控制, 如: 被试自身焦虑情绪水平的影响; 地区; 文化教育水平; 社会生活事件等。

未来展望:

一、要改进和创新实验方法, 开发相对稳定的实验工具, 量化宗教信仰与焦虑情绪, 探讨宗教信仰与焦虑情绪的因果关系。例如: 近年来, 许多宗教研究都是在宗教启动的基础上发展起来的。宗教启动的内容可分为三种: 主体(如上帝和天使)、精神的/抽象(如信仰和信仰)和制度(如圣地和圣经)。国内学者

用两种阈下启动来研究宗教信仰：一是句子重组，二是词汇启动。句子重组指的是：实验组受试者被提供与神或超自然力量有关的词汇；对照组则是普通名词。词汇判断指的是：测试对象的任务是判断词是否有意义但事实上，判断之前屏幕上会出现宗教词(沈菲, 2018)。此外，国外学者利用宗教启动来研究宗教信仰与亲社会关系，被试进行“独裁者”游戏，在打乱的句子任务中向参与者展示宗教词汇。结果发现，在“独裁者”游戏中，启动宗教词汇显著增加了被试的亲社会行为，而这种效果在那些没有宗教信仰的人、无神论者和不可知论者中尤为显著(Zhang, Brown, & Xie, 2020)。

二、引入中介变量、调节变量进一步考查宗教信仰与焦虑情绪的关系，未来的研究可以验证和探索宗教信仰影响焦虑情绪的具体路径和机制。进一步划分出宗教信仰中不同因素，衡量个人宗教信仰水平可分为两个维度：宗教行为和宗教信仰。从不同宗教信仰种类出发，进一步探究宗教信仰与焦虑情绪的关系。

5. 结论

- 1) 宗教信仰在性别、年龄人口学变量上无显著差异。
- 2) 焦虑情绪在性别、年龄人口学变量上无显著差异。
- 3) 宗教信仰与焦虑情绪呈显著正相关($r = 0.211, p = 0.002$)。
- 4) 不同宗教信仰(佛教、道教、伊斯兰、基督教)对焦虑情绪有显著性差异。

在中国文化背景下，宗教信仰与焦虑情绪呈显著正相关，有宗教信仰者的焦虑水平更高，因此个人要正确协调宗教信仰与焦虑情绪之间的关系，使宗教信仰往有利于自身健康方向发展。

参考文献

- 安连超, 张守臣, 王宏, 马子媛, 赵建芳(2018). 大学生宗教信仰、感恩、人际宽恕与亲社会行为的关系. *中国临床心理学杂志*, 26(3), 570-574.
- 董梦晨, 吴嵩, 朱一杰, 郭亚飞, 金盛华(2015). 宗教信仰对亲社会行为的影响. *心理科学进展*, 23(6), 1095-1108.
- 傅晓芸, 李丽萍(2007). 大学生自杀态度与抑郁情况研究. *中国健康心理学杂志*, 15(1), 42-45.
- 康廷虎, 曹彦(2015). 大学生基督教徒的宗教态度与主观幸福感: 自尊与社会支持的中介作用. *中国临床心理学杂志*, 23(1), 133-136.
- 林彬(2002). 略论宗教信仰的心理功能. *福建师范大学学报(哲学社会科学版)*, 115(2), 125-129.
- 吕大吉(1987). 关于宗教本质问题的思考. *中国社会科学*, (5), 81-96.
- 饶婷婷, 喻丰, 周爱钦, 许丽颖, 杨沈龙(2019). 宗教启动会使人更加道德吗? *心理科学进展*, 27(5), 926-936.
- 沈菲(2018). *佛教信仰对亲社会行为的影响研究*. 硕士学位论文, 苏州: 苏州大学.
- 王婧媛, 姚本先(2009). 有无宗教信仰老年人生活满意度现状调查. *世界宗教文化*, (2), 4-6.
- 王彤, 黄希庭, 毕翠华(2014). 身体健康对中国人幸福感的影响: 宗教信仰的调节作用. *中国临床心理学杂志*, 22(6), 1053-1056.
- 张健, 薛云(2018). 大学生宗教信仰现状及心理健康相关因素的调查研究. *宗教心理学*, (1), 289-315.
- Abdel-Khalek, A. M. (2011). Subjective Well-Being and Religiosity in Egyptian College Students. *Psychological Reports*, 108, 54-58. <https://doi.org/10.2466/07.17.PR0.108.1.54-58>
- Baker, M., & Gorsuch, R. (1982). Trait Anxiety and Intrinsic-Extrinsic Religiousness. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 21, 119-122. <https://doi.org/10.2307/1385497>
- Chen, H. H., Wang, Z. Z., Phillips, M. R., Sun, Y. L., & Cheng, H. G. (2014). Internal Consistency and Test-Retest Reliability of the Chinese Version of the 5-Item Duke University Religion Index. *Shanghai Archives of Psychiatry*, 26, 300-309.
- Saroglou, V. (2012). Is Religion Not Prosocial at All? Comment on Galen (2012). *Psychological Bulletin*, 138, 907-912. <https://doi.org/10.1037/a0028927>
- Shiah, Y. J., Chang, F., Chiang, S.-K., Lin, I.-M., & Tam, W.-C. C. (2015). Religion and Health: Anxiety, Religiosity, Meaning of Life and Mental Health. *Journal of Religion and Health*, 54, 35-45.

<https://doi.org/10.1007/s10943-013-9781-3>

Shiah, Y. J., Chang, F., Tam, W. C. C., Chuang, S. F., & Yeh, L. C. (2013). I Don't Believe but I Pray: Spirituality, Instrumentality, or Paranormal Belief? *Journal of Applied Social Psychology, 43*, 1704-1716. <https://doi.org/10.1111/jasp.12125>

Ysseldyk, R., & Haslam, C. (2013). Abide with Me: Religious Group Identification among Older Adults Promotes Health and Well-Being by Maintaining Multiple Group Memberships. *Aging & Mental Health, 17*, 869-879. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.799120>

Zhang, J. P., Brown, E., & Xie, H. (2020). Effect of Religious Priming in Prosocial and Destructive Behaviour. *Pacific Economic Review, 25*, 47-68. <https://doi.org/10.1111/1468-0106.12293>