

大專院校學生靈性健康、知覺壓力與憂鬱之相關研究

黃惠貞* 姜逸群**

摘 要

本研究之目的在了解大專生的社會人口學變項與靈性健康、知覺壓力和憂鬱的關係，並探討大專生靈性健康、知覺壓力與憂鬱之相關性。母群體為中國海事商業專科學校日間部全體學生，以分層叢集抽樣法得到研究樣本共 373 人，本問卷使用的三個量表為靈性評估量表、知覺壓力量表和貝克憂鬱量表第二版。收集資料以次數分佈、百分比、平均值、標準差、最大值、最小值、適合度考驗、t 檢定、單因子變異數分析、薛費氏事後比較法、皮爾森積差相關、二因子變異數分析的交互作用和多元迴歸分析等統計方法進行分析。其重要發現如下：(1) 與靈性健康、知覺壓力和憂鬱均具顯著相關性的社會人口學變項為性別、經期困擾、運動習慣和人際關係。(2) 靈性健康與知覺壓力，及靈性健康與憂鬱間均呈顯著負相關，而知覺壓力與憂鬱間則呈顯著正相關。靈性健康與知覺壓力共可解釋憂鬱總變異量的 53%，資料分析顯示在知覺壓力愈大時，靈性健康對憂鬱的緩衝效果愈好。建議：家庭和學校應關注學生因性別造成身心健康的差異，積極培養其運動習慣；家庭教育方面宜採開放民主之管教方式，維繫家人間的親密度；學校教育方面宜促進師生的溝通互動與親密度，並分別針對師生開設心理健康和靈性健康相關議題的課程活動。

關鍵字：靈性健康、知覺壓力、憂鬱、大專生

* 中國海事商業專科學校講師

** 國立台灣師範大學衛生教育學系教授

通訊作者：黃惠貞 111 台北市士林區延平北路 9 段 212 號

E-mail: hchuang@mail.ccmtc.edu.tw

壹、前言

一、研究動機

(一) 青少年憂鬱症盛行率和自殺率的攀升引起重視

憂鬱症是二十一世紀最重要的文明病之一。世界衛生組織 (World Health Organization, WHO, 2001) 預測, 至西元 2020 年時, 憂鬱症將僅次於心血管疾病, 成為影響人類生活功能的第二大疾病, 根據統計, 目前全世界約有 3% 的人口罹患憂鬱症, 而各種疾病引起的負荷或失能中, 心理精神疾病是最重要的因素, 在 2000 年已高達各種疾病或傷害所造成失能生命年 (disability-adjusted life year, DALYs) 的 12.3%, 估計 2020 年還會上升至 15%, 其中以憂鬱症最多, 佔 36.5%。

包括青少年在內的各年齡層憂鬱症盛行率相當高, 但就醫情形卻不普遍。WHO (2003a, 2003b) 指出, 全世界目前有 1.21 億的憂鬱症人口, 但卻只有低於 25% 的患者接受過有效的治療。臺北市立療養院兒童精神科醫師邱顯智指出台北市的國高中生約有一成出現憂鬱症狀, 其中約有四分之一會成為長期慢性的精神疾病患者 (中時電子報, 2002)。根據董氏基金會於 2002 年六、七月間的調查指出, 大台北地區的國、高中職學生有 21.8% 憂鬱情緒偏高, 已到達需要專業人士進一步評估的程度 (財團法人董氏基金會, 2002)。綜觀以上所述, 顯見台灣青少年憂鬱的情形已不容忽視。

青少年自殺及自傷行為的比例明顯高於其他年齡層, 且國內外的調查均證實憂鬱和自殺具有相當高的關連性。根據行政院衛生署 (2004a) 的統計資料顯示, 台灣地區 15-24 歲青年每十萬人口的自殺死亡率由 2001 年的 4.71 人、2002 年的 5.85 人躍升至 2003 年的 6.10 人, 自殺更首度於 2003 年成為 15-24 歲青年主要死因的第二位。WHO (2001) 統計約有 15-20% 的憂鬱病人會自殺死亡。楊浩然 (2002) 整理國外的研究也發現青少年憂鬱症與自殺之間有著極密切的關聯, 七至八成以上有自殺傾向的青少年患有重鬱症。

(二) 青少年的身心問題與壓力有關

壓力一向被認為和心血管疾病、腸胃道疾病和心理精神疾病等身心疾病有關, 根據 Seaward (2002) 整理相關研究發現, 壓力與許多身體疾病 (主要為神經系統和免疫系統) 的相關性已獲得驗證。據行政院衛生署 (2004b) 台灣地區十大死因統計, 不但腦血管疾病、心臟疾病及高血壓疾病分居台灣地區前十大死因第二、三、十位, 而自

殺更在 1998 至 2003 年連續六年高居第九位。

高科技社會的人們，由於經常面臨較多的生活壓力，再加上青少年的認知和思考能力有限，當面臨強大壓力事件時，經常直接以身體或情緒等因應行為去調適壓力。大專生在面臨學校、家庭、社會的強大影響，以及多項身體、心理、社會發展任務，很容易因適應及調適不良而出現情緒障礙、偏差行為或身體症狀。行政院衛生署(2004a)統計台灣地區 15-24 歲青年主要死因，自殺和他殺分別佔第二位(10.78%)、第八位(0.82%)，心臟疾病和腦血管疾病分別佔第四位(2.56%)、第七位(1.11%)，以上四項與壓力相關的死因已然佔台灣地區 15-24 歲青年死因的 15.27%。

(三) 靈性健康與心理健康具高度相關性

靈性健康被許多宗教、心理和醫護領域的學者加以描述和研究，並且發現靈性健康與心理健康具高度相關性。Ewles 與 Simnett 在 1999 年第四版的「健康促進」(Promoting Health)第一章提到健康概念的六個層面，包括身體、心理、情緒、社會、靈性和社會結構。他們提到靈性健康對某些人來說是與宗教信仰習慣有關；某些人認為靈性健康是個人行為的原則和信念，以及個人為達到心靈和自我平靜的方法。綜理許多研究包括探討大學生(Fehring, Brennan & Keller, 1987; Roehrig & Range, 1995; McGee, 1998)、創傷後壓力症候群軍人(Lancia, 2000)、酗酒者(Corrington, 1989)、愛滋病人(Carson, Soeken & Terry, 1990)和精神病人(Nelson, 1997)的靈性健康相關研究發現：靈性健康與壓力、憂鬱、自殺等負向心理健康指標呈負相關，促進靈性健康的壓力處理課程可以增加生命意義、希望感和生命滿意度，且能減輕壓力、憂鬱、焦慮和自殺等負向心理指標。

靈性安適量表(Spiritual Well-Being Scale; SWBS)是過去被使用最多的量表，包含了「宗教」和「生活意義和滿意度」兩個層面，但 McGee (1998)指出只有兩個面向太過狹隘，且在統計上呈現負偏離和天花板效應，尤其有宗教信仰的研究對象更為顯著。故本研究使用 1992 年 Howden 發展的靈性評估量表(Spirituality Assessment Scale; SAS)，其四個向度分別為生命的目的和意義(Purpose and Meaning in Life)、內心的應變力(Innerness or Inner Resources)、天地萬物的一體感(Unifying Interconnectedness)、超越性(Transcendence)，期能涵蓋所有靈性健康的特性，並兼顧沒有宗教信仰的研究對象。

近年來「全人教育」和「全人健康」被教育、心理和衛生學者積極宣導，靈性健康也成為重要一環。依據美國健康教育體育休閒舞蹈學會(American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance; AAHPERD)根據適能(fitness)的觀點對健

康提出整體性的概念，包括身體適能（physical fitness）、情緒適能（emotional fitness）、社會適能（social fitness）、靈性適能（spiritual fitness）及文化適能（cultural fitness）。其次，近年來深受重視的生命教育與靈性健康的內涵亦相當接近。吳庶深、楊麗花（2002）整理生命教育的主要理念與取向提到：生命教育的理念為全人教育（活在天人物我的均衡關係中），其四個向度分別為人與自己（認識自己、欣賞與尊重自己，發揮潛能）、人與他人（與人和睦、群體倫理、關懷弱勢）、人與環境（建立生命共同體，經營自然和人文環境的永續發展）和人與宇宙（靈性超越之途徑，尋得永恆價值、生命歸宿等信仰所提供的答案）。

現階段國中小學的「九年一貫」和「生命教育」課程，以及高中職學生的「健康與護理」必修科目和「生命教育」選修科目都有心理健康和靈性健康的相關內容，但目前大專生卻僅有哲學、心理、輔導、宗教、醫護、衛生、生死教育等相關科系學生會接觸相關課程。因此，研究者嘗試瞭解大專生的靈性健康、知覺壓力和憂鬱之相關因素，希望藉以提供大專院校輔導和教育學生的參考，能在通識教育之相關課程設計融入心理健康和靈性健康的議題，讓學生在面對家庭、學校和社會的有形無形影響和壓力時，能擁有自我探索和自癒的能力。

二、研究目的

- （一）瞭解研究對象的靈性健康、知覺壓力與憂鬱情形。
- （二）探討研究對象的社會人口學變項與靈性健康、知覺壓力和憂鬱之關係。
- （三）探討靈性健康、知覺壓力與憂鬱之相關性。

貳、材料與方法

一、研究架構

本研究根據研究目的以及彙整相關文獻而發展出來的研究架構圖如圖 1：

二、研究對象

本研究對象以中國海事商業專科學校九十一學年度下學期（2003年2月）日間部全體學生為母群體，包括就讀二專部一、二年級以及五專部四、五年級的全體學生（五專部已於八十九學年停止招生，故研究期間五專部只有四、五年級），總人數為 2,284 人。本研究樣本數之決定是依據 Krejciec 及 Morgan（1970）提出之母群體抽樣曲線標

準：當母群體介於 2,200 至 2,300 人之間，其抽樣人數應為 320 至 330 人。根據兩個就讀學群及各年級的班級數、人數的比例，採分層叢集抽樣法。海事學群的低年級和高年級各取 2 班，商業學群的低年級和高年級分別取 3 班和 2 班，共計抽 9 班，抽樣人數共 380 人。

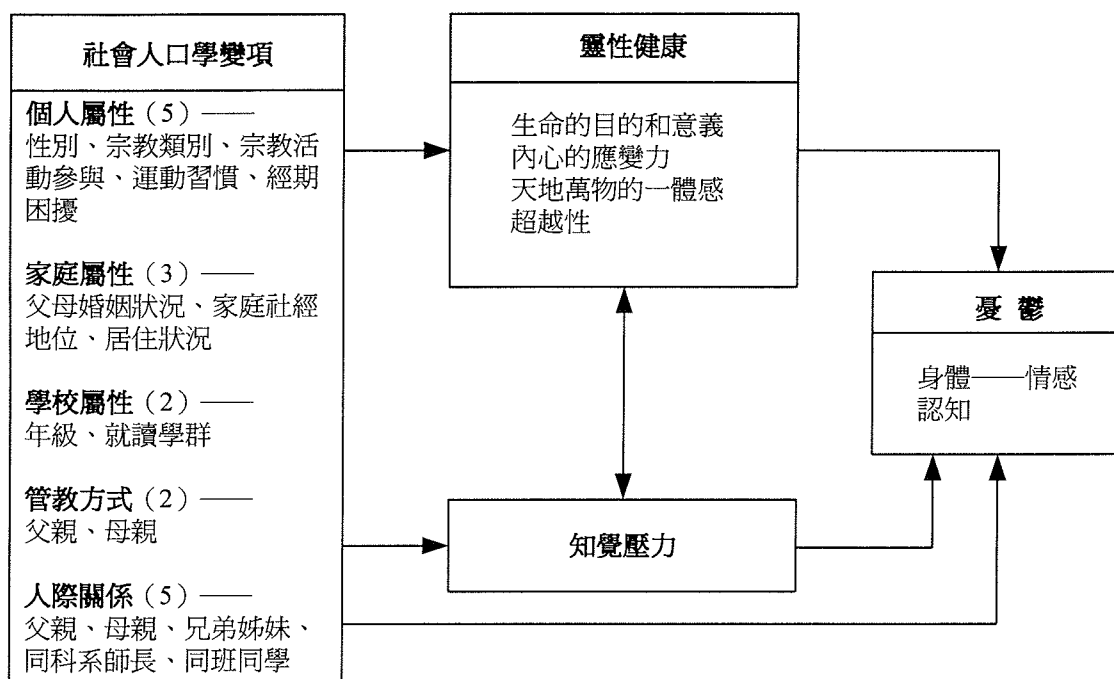


圖 1 研究架構圖

三、研究工具

本研究採問卷調查法，問卷包括四部分共 91 道題：(一) 靈性評估量表 (二) 知覺壓力量表 (Lifestyle Appraisal Questionnaire-Part II; LAQ-Part II) (三) 貝克憂鬱量表第二版 (Beck Depression Inventory-II; BDI-II) (四) 社會人口學變項。BDI-II 已授權中國行為科學社發行中文版，故研究者將 SAS 和 LAQ-Part II 經作者同意授權譯成中文，加上社會人口學變項函請九位相關領域專家進行內容效度的評定，得到的內容效度分別為 0.92、0.93、0.93，並根據專家意見修改問卷內容用詞。

(一) 靈性評估量表

SAS 有 28 題，每題得分從非常不同意 (1) 到非常同意 (6) 使用 Likert 六分量表，總分為 28~168 分之間，根據 Howden (1992) 對靈性健康的分級，28~56 分偏向消極

負向的靈性，84~112分偏向中度一般的靈性，140~168分偏向積極正向的靈性。正式施測結果顯示SAS的四個分量表間有相當高的內在一致性(Cronbach's $\alpha = 0.91$)。每一個分量表的內在一致性分別為：(1)生命的目的和意義(4題)：Cronbach's $\alpha = 0.76$ ；(2)內心的應變力(9題)：Cronbach's $\alpha = 0.81$ ；(3)天地萬物的一體感(9題)：Cronbach's $\alpha = 0.75$ ；(4)超越性(6題)：Cronbach's $\alpha = 0.76$ 。

(二) 知覺壓力量表

知覺壓力量表採用Craig, Hancock與Craig於1996年發展的LAQ-Part II，用來評量過去八週所累積的知覺壓力。LAQ-Part II有25題，藉由壓力和需求的認知性評價來評估壓力程度，每題得分從幾乎從不(0)到幾乎總是(3)使用Likert四分量表，總分為0~75分之間。正式施測結果顯示LAQ-Part II有相當高的內在一致性(Cronbach's $\alpha = 0.91$)。

(三) 憂鬱量表

自1961年BDI問世以來，各國學者廣泛使用此量表，Beck等人經過四十多年修訂並於1996年改版為BDI-II，用以評估13歲以上青少年和成人的憂鬱程度。受試者必須根據過去兩週的真實感受圈選出合適選項，包含21個題目，包括12題身體-情感向度和9題認知向度的憂鬱症狀，每題有四個選項，分別為0-3分，採用Likert四分量表，得分為0-63分。依貝克憂鬱量表第二版(中文版)指導手冊(陳心怡譯，2000)的建議，以憂鬱得分區分四個組別，分別為正常組(0~13分)、輕度憂鬱組(14~19分)、中度憂鬱組(20~28分)與重度憂鬱組(29~63分)。正式施測結果顯示BDI-II有相當高的內在一致性(Cronbach's $\alpha = 0.86$)。

(四) 社會人口學變項

依文獻探討結果決定以五大類共17項題目來評估受試者的社會人口學特性，包括：1.個人屬性：性別、宗教類別、宗教活動參與、運動習慣與經期困擾等五個變項。2.家庭屬性：父母婚姻狀況、家庭社經地位與居住狀況等三個變項。3.學校屬性：年級、就讀學群等兩個變項。4.管教方式：包括父親、母親等兩個變項。5.人際關係：包括研究對象與父親、母親、兄弟姊妹、同科系師長、同班同學的人際關係等五個變項。

家庭社經地位的算法係依照Hallingshead(1957)兩因素社會地位指數算法，分別將學生父親和母親的教育指數(計分方式為研究所1分、大專2分、國高中3分、識字及小學4分、不識字5分)乘以四和職業指數(計分方式為高級專業及行政人員1分、專業及中級行政人員2分、半專業及一般行政人員3分、技術工人4分、半技術或非技術或無業者5分)乘以七加總為家庭社經地位指數，以得分較高的親方代表此

學生之家庭社經地位指數（11-55 分），並據此換算為家庭社經地位等級（第一級 52-55 分、第二級 41-51 分、第三級 30-40 分、第四級 19-29 分、第五級 11-18 分），由於次數分佈差異懸殊不利推論統計分析，故研究者將家庭社經地位作適度的重新分組，第一級和第二級合併為高社經組，第三級為中社經組，第四級和第五級合併為低社經組。

四、研究步驟

以北縣新莊某技術學院學生二專部一、二年級共五個班級進行問卷預試，共回收 179 份有效問卷，依預試結果修正完成正式問卷。研究者於 2003 年 3 月 14 日至 3 月 21 日親自至本校九個施測班級進行團體施測，共發出 380 份問卷。

五、資料處理與分析

有效問卷使用 SPSS 10.1 版統計套裝程式進行描述性統計、適合度考驗、t 檢定、單因子變異數分析、薛費氏事後比較法、皮爾森積差相關、二因子變異數分析的交互作用和多元迴歸分析等統計分析。

參、結果與討論

本研究共發出 380 份問卷，扣除缺席、拒答和填答不當者，回收有效問卷共 373 份，回收率為 98.16%。將有效問卷依人數、性別、就讀學群和年級與母群體做適合度檢定發現：性別（ $\chi^2=0.23$ ， $p>.05$ ）、就讀學群（ $\chi^2=0.15$ ， $p>.05$ ）與高低年級（ $\chi^2=0.22$ ， $p>.05$ ）均與母群體未達顯著差異。

一、靈性健康、知覺壓力與憂鬱情況

（一）靈性健康

以 SAS 為測量工具而言，根據 Howden（1992）對靈性健康的分級，28~56 分為消極負向的靈性，84~112 分為中度一般的靈性，140~168 分為積極正向的靈性。研究對象的靈性健康總分平均值（標準差）分別為 119.47（16.60），顯示研究對象的靈性健康偏向中度一般的靈性健康，但相較於 McGee（1998）使用 SAS 對美國大學生三組共 111 人在尚未進行實驗課程之前測施測結果平均值（標準差）分別為 135.31（13.81）、132.65（15.93）、136.72（14.17），顯示研究對象的靈性健康低於美國大學生。由於中美文化和教育方式的差異，美國大學生相對較積極、樂觀和富行動力，但真正原因宜進一步探究。

(二) 知覺壓力

以 LAQ-PartII 為測量工具而言,研究對象的知覺壓力總分平均值(標準差)為 28.56 (11.17),相較於 McGee (1998) 使用 LAQ-PartII 對美國大學生共 114 人的施測結果平均值(標準差)為 28.61 (12.06),顯示研究對象的知覺壓力與美國大學生相仿。儘管台灣和美國的文化國情有所差異,大學生對壓力的認知性評價分數相當接近。

(三) 憂鬱

以 BDI-II 為測量工具而言,研究對象的憂鬱得分平均值(標準差)為 14.01 (8.32),顯示研究對象偏向輕度憂鬱,相較於 Beck, Steer 與 Brown 在 1996 年使用 BDI-II 對美國大學生共 120 人的施測結果平均值(標準差)為 12.56 (9.93),顯示研究對象的憂鬱分數高於美國大學生。相較於董氏基金會於 2002 年調查大台北地區國、高中職學生有 21.8% 憂鬱情形,本研究對象達到中重度憂鬱情形已達 22.5%,雖然使用的測量工具和研究對象年齡層不同,但仍顯示出國內青少年憂鬱情形值得進一步了解和重視。

二、社會人口學變項與靈性健康、知覺壓力及憂鬱的關係

(一) 社會人口學變項與靈性健康的關係

研究對象的靈性健康與個人屬性(性別、運動習慣、經期困擾)、學校屬性(就讀學群)、人際關係(父親、母親、兄弟姊妹、同科系師長、同班同學)等三大類 9 項社會人口學變項呈顯著關聯性,以上變項經薛費氏事後比較後各組均達顯著差異(見表 1)。以下依序深入探討其結果:

1.個人屬性:

統計結果發現男生的靈性健康顯著優於女生 ($t=2.21, p<.05$)。有運動習慣者的靈性健康明顯優於無運動習慣者 ($t=-2.71, p<.01$)。無經期困擾者的靈性健康顯著優於有經期困擾者 ($F=6.68, p<.001$)。

本研究發現男生的靈性健康優於女生,此結果與 Highfield (1992) 對癌症病人的研究結果不同。由於癌症病人與健康大專生的身心狀況不同,往後可繼續探討「性別」對不同研究對象之靈性健康的影響。本研究結果顯示靈性健康與宗教(宗教類別、宗教活動頻率)無顯著相關性,此結果與 Howden (1992) 對大學生的研究結果相同,但與 Highfield (1992) 對癌症病人、楊均典 (2001) 對精神病人的研究結果不同。此差異主要可能與研究對象不同所致(身心健康狀況和年齡的差距),且本研究並無探討宗教虔誠度和宗教取向,故研究結果可能會受研究工具所限制。

2.學校屬性：

以就讀學群而言，海事學群的靈性健康顯著優於商業學群 ($t=2.37, p<.05$)。建議可再思考其他量化分析方式或以焦點團體等質性方法深入探討原因。

3.人際關係：

研究對象與父親、母親、兄弟姊妹、同科系師長和同班同學的親密程度愈高，其靈性健康明顯愈佳 ($F=4.67, p<.05; F=5.36, p<.01; F=8.02, p<.001; F=14.83, p<.001; F=10.96, p<.001$)。本研究發現靈性健康與全面性的人際關係均呈顯著正相關。此結果與楊均典(2001)對住院精神分裂患者的研究結果類似，也與 Highfield(1992)對癌症病人的研究結果類似，顯示無論個體健康與否，親密的人際關係均與靈性健康呈正相關。

表 1 社會人口學變項與靈性健康之 t 檢定與單因子變異數分析 (n=373)

變 項		人 數	平均值	標準差	t/F 值 薛費氏事後比較			
性 別	男	186	121.37	10.05	2.21	*		
	女	187	117.56	15.97	男>女			
個 人	宗教類別	無	215	119.80	17.21	.13		
		佛道	149	118.94	15.90			
		天主基督	9	120.33	14.25			
屬 性	宗教活動參與	無	215	119.80	17.21	.45		
		有	158	119.02	15.78			
性 別	運動習慣	無	187	117.14	16.75	-2.71	**	
		有	186	121.78	16.17	有>無		
性 別	經期困擾 (女生) (n=187)	不會	18	121.00	10.20	6.68	***	
		很少	65	121.25	13.82			
		有時	65	119.37	15.71			不會、很少、有時>經常
		經常	27	104.93	15.95			
		總是	12	111.42	21.22			
家 庭 屬 性	父母婚姻狀況	正常	331	119.55	16.78	.26		
		不正常	42	118.83	15.31			
	家庭社經地位	高社經	39	120.21	16.71	.09		
		中社經	109	119.79	18.21			
		低社經	225	119.19	15.82			
	居住狀況	與父母同住	261	119.01	17.04	.58		
		與單親同住	29	119.83	14.19			
與親戚同住		14	124.86	11.04				
宿舍租屋		69	119.96	16.87				
學 校 屬 性	年級	低年級	209	120.28	16.94	1.06		
		高年級	164	118.44	16.16			
性 別	就讀學群	海事	171	121.64	14.66	2.37	*	
		商業	202	117.63	17.91	海事>商業		

管教方式	父親 (n=367)	冷漠忽視	28	117.29	18.72	1.94	
		專制權威	45	114.53	18.24		
		開明民主	291	120.45	16.11		
	母親 (n=370)	縱容溺愛	3	125.00	19.52		
		冷漠忽視	8	116.50	12.86		
		專制權威	20	112.30	15.37		
人際關係	父親 (n=351)	開明民主	322	120.20	16.53	2.58	
		縱容溺愛	10	113.80	19.76		
		疏離	43	115.65	18.02		
	母親 (n=366)	一般	169	117.98	17.08	4.67 *	
		緊密	139	122.83	15.49		
		疏離	10	114.20	21.78		
	兄弟姊妹 (n=361)	一般	132	115.75	16.98	5.36 **	
		緊密	224	121.42	15.81		
		疏離	24	109.79	22.95		
	同科系師長	兄弟姊妹 (n=361)	一般	130	117.51	16.58	8.02 ***
			緊密	207	122.17	15.14	
			疏離	103	113.49	18.27	
同班同學		一般	236	120.59	15.24	14.83 ***	
		緊密	34	129.79	13.81		
		疏離	31	114.29	22.02		
同班同學	一般	208	116.92	16.42	10.96 ***		
	緊密	134	124.62	14.10			
	疏離	134	124.62	14.10			

p<.05, **p<.01, ***p<.001

(二) 社會人口學變項與知覺壓力的關係

研究對象的知覺壓力與個人屬性（性別、經期困擾）、家庭屬性（居住狀況）、學校屬性（年級、就讀學群）、管教方式（父親）、人際關係（父親、母親、兄弟姊妹、同科系師長、同班同學）等五大類 11 項社會人口學變項呈顯著關聯性，以上變項經薛費氏事後比較發現各組均達顯著差異（見表 2）。以下依序深入探討其結果：

1.個人屬性：

統計結果發現，女生的知覺壓力明顯大於男生（ $t=-2.56, p<.05$ ），且「經常」有經期困擾者的女生其知覺壓力明顯大於其他組（ $F=9.65, p<.001$ ）。本研究顯示女生的知覺壓力顯著大於男生，與 Rawson, Bloomer 與 Kendall（1994）、以及江承曉、沈姍姍、林香寶、林為森（2000）對大專生的研究結果不同，可能是由於對壓力的測量方式不同（負向人際事件數、壓力調適行爲）所致，宜進一步深入探討性別與主、客觀壓力的關係。

2.家庭屬性：

以居住狀況而言，與單親同住者的知覺壓力最大（ $F=4.20, p<.01$ ），且在進行事

後比較發現，「與單親同住」者的知覺壓力顯著大於「宿舍租屋」和「與親戚同住」組，可能是由於單親父母對孩子的關注和期望較高所致；本研究顯示知覺壓力和家庭社經地位無顯著相關性，與曾巧芬（2000）對大專護生的研究結果相同，由於大專生的生活經驗及社會接觸層面較廣泛，也具有打工的能力，家庭社經地位可能不再對知覺壓力產生顯著影響。

3. 學校屬性：

高年級學生的知覺壓力顯著大於低年級學生（ $F = -2.46, p < .05$ ）。且商業學群的知覺壓力也顯著大於海事學群（ $t = -2.87, p < .01$ ）。此結果顯示不同就讀學群會影響其知覺壓力，此結果與劉若蘭、陳淑惠、徐麗明（2000）對不同學制的大專護生的研究結果相似；本研究結果顯示知覺壓力和年級有顯著正相關性，此結果與 Rawson et al.,（1994）對大專生、曾巧芬（2000）對大專護生的研究結果相同。

4. 父母管教方式：

針對父親管教方式，顯示組間不同管教方式的知覺壓力達明顯的差異（ $F = 5.32, p < .01$ ）。且在進行事後比較時，顯示「專制權威」組的知覺壓力顯著大於「開明民主」組；但在母親管教方式上，各組不同管教方式的知覺壓力則未達顯著差異。

5. 人際關係：

研究對象與父親、母親、兄弟姊妹、同科系師長和同班同學的親密程度愈高，其知覺壓力明顯愈小（ $F = 3.74, p < .05$ ； $F = 8.51, p < .001$ ； $F = 4.30, p < .05$ ； $F = 6.30, p < .01$ ； $F = 7.23, p < .01$ ）。此結果與 Wohlgemuth 與 Betz（1991）對大專生、王梅君（1993）對大學生的研究結果類似。

表2 社會人口學變項與知覺壓力之t檢定與單因子變異數分析 (n=373)

變 項		人 數	平均值	標準差	t/F 值	薛費氏事後比較	
性 別	男	186	27.09	10.87	-2.56	*	
	女	187	30.03	11.29	女>男		
個 人	宗教類別	無	215	27.84	10.06		
		佛道	149	29.28	12.18	1.79	
		天主基督	9	33.89	17.19		
人 屬	宗教活動參與	無	215	27.84	10.06		
		有	158	29.54	12.49	-1.41	
性 屬	運動習慣	無	187	29.66	10.09		
		有	186	27.46	12.08	1.91	P=.056
性 屬	經期困擾(女生) (n=187)	不會	18	29.00	11.93		
		很少	65	25.72	9.95		
		有時	65	29.58	10.19	9.65	***
		經常	27	39.81	10.63	經常>不會、很少、有時	
家 庭 屬 性	父母婚姻狀況	正常	331	28.32	11.03		
		不正常	42	30.50	12.14	-1.19	
家 庭 屬 性	家庭社經地位	高社經	39	28.13	11.56		
		中社經	109	27.54	10.97	.78	
		低社經	225	29.13	11.21		
		居住狀況	與父母同住	261	28.96	11.09	4.20
家 庭 屬 性	居住狀況	與單親同住	29	32.24	10.64		
		與親戚同住	14	22.50	10.04		
		宿舍租屋	69	26.33	11.14		
		與單親同住>宿舍租屋、與親戚同住					
學 校 屬 性	年級	低年級	209	27.31	10.79	-2.46	*
		高年級	164	30.16	11.47	高年級>低年級	
學 校 屬 性	就讀學群	海事	171	26.78	10.82	-2.87	**
		商業	202	30.07	11.26	商業>海事	
管 教 方 式	父親 (n=367)	冷漠忽視	28	32.18	10.22		
		專制權威	45	33.44	11.94	5.32	**
		開明民主	291	27.31	10.92	專制權威>開明民主	
		縱容溺愛	3	32.33	11.72		
管 教 方 式	母親 (n=370)	冷漠忽視	8	32.00	10.58		
		專制權威	20	32.67	11.68		
		開明民主	322	28.03	11.13	2.25	
		縱容溺愛	10	32.40	10.18		

大專院校學生靈性健康、知覺壓力與憂鬱之相關研究

人 際 關 係	父親 (n=351)	疏離	43	31.49	10.54	3.74 疏離>緊密	*
		一般	169	28.95	10.78		
		緊密	139	26.61	11.37		
	母親 (n=366)	疏離	10	40.10	13.34	8.51 疏離>一般、緊密	***
		一般	132	30.06	11.29		
		緊密	224	27.17	10.72		
	兄弟姊妹 (n=361)	疏離	24	34.54	13.08	4.30 疏離>一般、緊密	*
		一般	130	28.48	10.14		
		緊密	207	27.60	11.25		
	同科系師長	疏離	103	31.34	11.63	6.30 疏離>一般、緊密	**
		一般	236	27.98	10.81		
		緊密	34	24.18	10.49		
	同班同學	疏離	31	33.16	13.04	7.23 疏離、一般>緊密	**
		一般	208	29.54	10.90		
		緊密	134	25.99	10.61		

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

(三) 社會人口學變項與憂鬱的關係

研究對象的憂鬱與個人屬性（性別、運動習慣、經期困擾）、學校屬性（年級）、管教方式（母親）、人際關係（母親、兄弟姊妹、同科系師長、同班同學）等四大類共 9 項社會人口學變項呈顯著關聯性，且在進行薛費氏事後比較發現各變項組間均達顯著差異（見表 3）。以下依序深入探討其結果：

表 3 社會人口學變項與憂鬱之 t 檢定與單因子變異數分析 (n=373)

變 項		人 數	平均值	標準差	t/F 值 薛費氏事後比較	
性 別	男	186	17.72	8.03	-3.04	**
	女	187	32.11	8.43	女>男	
個 人	無	215	13.48	8.15	1.50	
	佛道	149	14.58	8.43		
	天主基督	9	17.33	10.14		
人 屬	無	215	13.50	8.19	-1.44	
	有	158	14.73	8.52		
性 屬	無	187	14.88	8.35	2.03	*
	有	186	13.14	8.23		
性 屬	不會	18	12.67	5.33	9.09	***
	很少	65	12.83	7.68		
	有時	65	14.74	7.65		
	經常	27	22.74	9.13		
	總是	12	19.00	8.80		

家庭屬性	父母婚姻狀況	正常	331	14.01	8.30	-.05	
		不正常	42	14.07	8.64		
	家庭社經地位	高社經	39	13.05	8.42	1.14	
		中社經	109	13.28	8.19		
		低社經	225	14.54	8.37		
	居住狀況	與父母同住	261	14.22	8.51	.78	
		與單親同住	29	14.45	8.11		
		與親戚同住	14	10.86	4.72		
宿舍租屋		69	13.70	8.28			
學校屬性	年級	低年級	209	13.26	7.87	-1.97 *	
		高年級	164	14.97	8.80		高年級>低年級
	就讀學群	海事	171	13.26	7.45	-1.64	
		商業	202	14.65	8.97		
管教方式	父親 (n=367)	冷漠忽視	28	14.86	8.20	1.92	
		專制權威	45	16.13	8.38		
		開明民主	291	13.49	8.23		
		縱容溺愛	3	19.67	13.65		
	母親 (n=370)	冷漠忽視	8	16.50	8.05	5.67 **	
		專制權威	20	19.13	9.39		專制權威>開明民主
		開明民主	322	13.41	8.08		
		縱容溺愛	10	18.30	7.48		
人際關係	父親 (n=351)	疏離	43	15.65	6.54	2.60	
		一般	169	14.34	8.60		
		緊密	139	12.74	8.20		
	母親 (n=366)	疏離	10	19.90	9.41	9.05 ***	
		一般	132	15.95	8.99		疏離、一般>緊密
		緊密	224	12.72	7.63		
	兄弟姊妹 (n=361)	疏離	24	17.67	9.22	3.52 *	
		一般	130	14.52	8.25		疏離>緊密
		緊密	207	13.25	8.09		
同科系師長	疏離	103	15.76	8.72	5.84 **		
	一般	236	13.78	8.12		疏離>緊密	
	緊密	34	10.32	7.23			
同班同學	疏離	31	18.52	9.14	11.20 ***		
	一般	208	14.82	8.55		疏離、一般>緊密	
	緊密	134	11.72	7.09			

p<.05, **p<.01, ***p<.001

1.個人屬性：

統計結果發現女生的憂鬱明顯大於男生 ($t=-3.04, p<.01$)。有運動習慣者的憂鬱明顯較低 ($F=2.03, p<.05$)。無經期困擾者的憂鬱亦明顯較低 ($F=9.09, p<.001$)。

本研究發現女生的憂鬱顯著大於男生，此與 Nagelburg, Pillsbury 與 Balzer (1983)、楊順南 (1996)、Beck et al., (1996)、Boggiano 與 Barrett (1991)、Waelde, Silvern 與

Hodges(1994)對大學生的研究結果相同,但與謝琇玲(1998)、Kashubeck 與 Christensen (1995)、Kimbrough et al., (1996)、Rawson et al., (1994)對大學生的研究結果不同,顯示大學生之性別對憂鬱的影響有待進一步釐清;本研究顯示憂鬱和經期困擾呈顯著正相關性,此結果與 Koenig 與 Gladstone (1998)對大學生的研究結果相同。

本研究結果顯示憂鬱和宗教無顯著相關性,此與 Kimbrough et al., (1996)對美國非裔大學生的研究結果相同。研究發現有運動習慣者的憂鬱較低,與彭鈺人、張淑玲(1997)、藍孝勤(2000)以實驗法對大學女生的研究結果相同,但陳柏齡、彭鈺人(1996)調查大專男生的高低健康體能組之焦慮憂鬱情形則未達顯著,應繼續探討運動和憂鬱之相關性與因果關係。

2.家庭屬性：

本研究結果發現憂鬱和家庭社經地位無顯著相關性,此結果與 Kimbrough et al., (1996)對美國非裔大學生之研究結果相同。本研究顯示憂鬱和居住狀況無顯著相關性,此與王曉玫(2002)對五專生的研究結果相同。

3.學校屬性：

高年級的憂鬱明顯大於低年級($t=-1.97, p<.05$),與王曉玫(2002)對五專生的研究結果不同,可能是因為本研究對象只有兩個年級所致。研究結果發現憂鬱和就讀學群(海事、商業)並無顯著相關性,此與謝琇玲(1998)對大學新生、王曉玫(2002)對五專生以及劉若蘭等人(2000)對不同學制之護專畢業生的研究結果類似。

4.管教方式：

母親管教方式部分,四組不同管教方式的憂鬱有顯著差異($F=5.67, p<.01$),事後比較發現「專制權威」組的憂鬱大於「開明民主」組,此與程秀蘭、林世華、吳麗娟(2001)研究結果類似;但在父親管教方式上,各組不同管教方式的憂鬱沒有明顯差異。

5.人際關係：

除了父親以外,研究對象與母親、兄弟姐妹、同科系師長和同班同學的親密程度愈高,其憂鬱愈低($F=9.05, p<.001$; $F=3.52, p<.05$; $F=5.84, p<.01$; $F=11.20, p<.001$)。此結果與黃慧貞(1982)、Rich 與 Bonner(1987)、Kimbrough et al., (1996)對大學生的研究結果類似。

三、靈性健康、知覺壓力與憂鬱之間的關係

(一) 靈性健康、知覺壓力與憂鬱之皮爾森積差相關檢定

在靈性健康、知覺壓力與憂鬱之皮爾森積差相關檢定中發現，研究對象的靈性健康與知覺壓力、憂鬱均呈現明顯負相關性 ($r=-.51, p<.001$; $r=-.51, p<.001$)，知覺壓力與憂鬱呈明顯正相關性 ($r=.71, p<.001$)。此結果與不僅與以大學生為對象的相關研究結果相同 (Fehring, et al., 1987; Roehrig et al., 1995; McGee, 1998)，其他研究對象如創傷後壓力症候群軍人 (Lancia, 2000)、酗酒者 (Corrington, 1989) 的相關研究也獲得一致結果。

(二) 靈性健康、知覺壓力對憂鬱之二因子變異數分析

研究者以靈性健康和知覺壓力總分的平均值 (119.47、28.56) 為切割點，分別將樣本分為高、低靈性健康組和高、低知覺壓力組，進行靈性健康、知覺壓力對憂鬱之二因子變異數分析。由表 4 得知高、低靈性健康組的憂鬱分數達顯著差異 ($F=34.32, p<.001$)，高、低知覺壓力組的憂鬱分數亦達顯著差異 ($F=169.38, p<.001$)，且不同靈性健康和知覺壓力樣本對憂鬱具有交互作用 ($F=4.40, p<.05$)。顯示靈性健康和知覺壓力兩者一起共同對憂鬱產生顯著影響。

表 4 高低靈性健康、知覺壓力樣本對憂鬱之二因子變異數分析摘要表

變異來源	SS	DF	MS	F 值
靈性健康 (A) SS_a	1339.61	1	1339.61	34.32 ***
知覺壓力 (B) SS_b	6611.68	1	6611.68	169.38 ***
AxB SS_{ab}	171.55	1	171.55	4.40 *
誤差項 $SS_{s/ab}$	14403.48	369	39.03	

* $p<.05$, *** $p<.001$

研究者進一步以圖示法呈現不同靈性健康和知覺壓力樣本對憂鬱之交互作用的性質。由圖 2 可知在相同的知覺壓力水準下，低靈性健康組的憂鬱分數高於高靈性健康組，且隨著知覺壓力增大，兩組的憂鬱平均值差異愈大，顯示在知覺壓力愈大時，靈性健康對憂鬱的緩衝效果愈好。

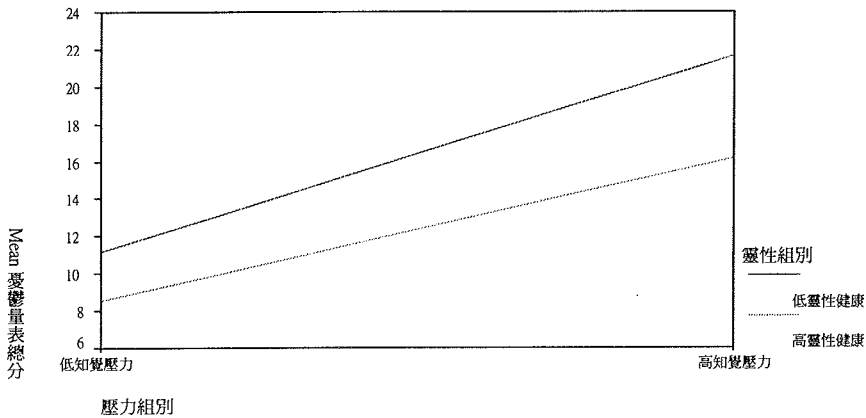


圖 2 靈性健康和知覺壓力對憂鬱之交互作用

(三) 靈性健康、知覺壓力與憂鬱之多元迴歸分析

研究者將靈性健康與知覺壓力納入程式，對憂鬱進行多元迴歸考驗。在分析之前，先將靈性健康、知覺壓力總分進行多元共線性診斷【自變數之膨脹係數 (VIF) 大於 10 與條件係數 (Condition Index; CI) 大於等於 30，表示有共線性現象。】在確定靈性健康、知覺壓力總分之間無多元共線之情形後，方進入多元迴歸分析，其整個模式的考驗達統計上的顯著水準 ($F=209.42, p<.001$)，靈性健康與知覺壓力的標準化迴歸係數 (β) 均達顯著水準，靈性健康與知覺壓力共可解釋憂鬱總變異量的 53% (見表 5)。憂鬱的多元迴歸預測公式如下：

「憂鬱 (BDI-II 總分) = .60 知覺壓力 (LAQ-Part II 總分) - .21 靈性健康 (SAS 總分)」

表 5 憂鬱之多元迴歸分析

預測變項	B	β	t	R	R^2	Adj R^2	F
(常數項)	13.51			.73	.53	.53	209.42 ***
靈性健康	-.10	-.21	-4.97 ***				
知覺壓力	.45	.60	14.57 ***				

*** $p<.001$

本項結果亦顯示知覺壓力和憂鬱呈顯著正相關 ($t=-4.97, p<.001$)，靈性健康和憂鬱呈顯著負相關 ($t=14.57, p<.001$)，此兩因子共同對憂鬱達顯著影響 ($F=209.42, p<.001$)，且由以上公式可知知覺壓力 (過去八週) 對憂鬱 (過去兩週) 的影響力大於

靈性健康。此可能由於靈性健康需要長期人時事的歷練涵養方能有所成，而知覺壓力和憂鬱相對上較易受短期人時事影響而改變。

肆、結論與建議

一、結 論

(一) 研究對象的憂鬱程度為輕度憂鬱，且中、重度憂鬱者已佔 22.5%。在以大學生為對象的研究中，以相同測量工具 (SAS、LAQ-PartII、BDI-II) 而言，雖然其知覺壓力與美國大學生相仿，但憂鬱卻高於美國大學生，是否由於研究對象的靈性健康較差，值得後續探討。

(二) 與靈性健康、知覺壓力和憂鬱三者均具顯著相關性的社會人口學變項為性別、經期困擾、運動習慣和人際關係，顯示男性、經期困擾少的女性、有運動習慣和人際關係較佳者，其靈性健康較佳，且知覺壓力和憂鬱程度較低。

(三) 雖然知覺壓力對憂鬱的預測力大於靈性健康，但在相同的知覺壓力水準下，正向的靈性健康具有降低憂鬱的效果，尤其是在知覺壓力愈大時，靈性健康對憂鬱的緩衝效果愈好。

二、建 議

(一) 家庭教育和學校教育的建議

1. 父母管教方式和家人的親密程度

家庭是影響個人最深遠的場所，因此父母的管教方式以及親子關係和手足關係的親密程度將對個人的人生觀和價值觀影響深遠。建議父母多以開明民主的管教方式教育子女，多注意與子女的溝通和手足間親密相處，期能形成積極正向的心理健康和靈性健康。

2. 同科系師長和同班同學之人際關係

相對於成熟個體的注重自我評價，青少年較注重外在評價和同儕的看法，因此往往會因人際關係欠佳而造成負面自我評價，並造成其壓力和憂鬱。故學校輔導體系宜加強同科系師長與學生的溝通互動與親密度，並多舉辦班際活動增進班級同儕間的向心力和親密度。

3. 注意性別差異

根據本研究結果，女性的靈性健康明顯較男性為差，知覺壓力和憂鬱的情形亦較

男性嚴重，尤其是經期困擾嚴重的女性更為顯著。建議家長多注意女兒的經期衛生和生理保健，避免因長期的生理不適影響其人生觀，造成壓力過大和憂鬱的情形，學校的衛生體系和心理輔導體系亦應注意學生的生理及精神狀況。

4. 培養運動習慣

運動不但能增強體能、培養恆心毅力，促進腦內啡（endorphin）的分泌，降低憂鬱並促進正向的心理和靈性健康。故家長宜以身作則，培養子女規律運動的習慣；學校方面除正式體育課程外，亦應多鼓勵學生參與體能性社團活動，培養身心俱佳的學生。

5. 舉辦心理健康和靈性健康相關議題的教師研習活動

由於本研究發現學生的憂鬱問題嚴重，且發現靈性健康對憂鬱具有緩衝效果。故建請教育單位重視大專院校學生的需求，提供相關資源舉辦心理健康和靈性健康（生命教育）相關議題的研習活動，增加大專院校教師的相關知能。

6. 開設心理健康和靈性健康的學生通識教育課程

鼓勵教師開設心理健康和靈性健康的通識教育課程（如哲學、宗教、藝術人文、自然科技、社會學、心理學、壓力調適、生涯規劃等），協助本校學生增強生命的韌性，提昇積極正向的人生觀，以度過當前的人際困境和畢業就業的人生衝擊。

（二）未來研究的建議

1. 加強量表的制定，發展本土性的研究工具

研究者翻譯使用國外問卷，其問卷內容未必適合台灣狀況，期未來能參考國內外相關研究測量工具，建構適合國情的本土性研究工具。

由於父母管教方式和人際關係的測量相當複雜，而本研究將之併入社會人口學變項並不妥當，建議此兩變項可獨立出來使用適當工具加以測量。本研究對宗教的測量亦忽略了宗教虔誠度與內外發性宗教取向的影響，建議可繼續深入探討宗教對靈性健康、知覺壓力和憂鬱的影響。

2. 擴大研究的範圍和對象

本研究對象為研究者服務的大專學校，無法推論至國小、國中、高中（職）和其他大專院校，希望後續能擴大各級學校的相關研究。

3. 增加實證性研究

學校教育體系在壓力和憂鬱的相關研究方面多集中於國小至高中（職）的學生，而國內各級學生的靈性健康的研究更僅為起步階段，建議後續投入更多質性和量性的實證性研究，提供家庭教育和學校教育改善方案。

4.教育介入的實驗研究

從研究中發現學生的靈性健康、知覺壓力與憂鬱具顯著相關性，期望續能設計融入靈性健康的教育介入課程，進一步驗證靈性健康、知覺壓力與憂鬱之因果關係。

致 謝

本研究得以順利完成，首先感謝中國海事商業專科學校長官與師生的協助，以及呂昌明、吳庶深等八位專家學者給予的寶貴意見；其次，黎明技術學院李淑卿老師協助問卷預試，以及好友衛生署葉雅芬提供統計分析諮詢，在此一併致上誠摯的謝意。

參考文獻

一、中文部份

- 中時電子報（2002）：少年「愁」憂鬱逾一成。上網日期：2002年3月20日。網址：<http://ctnews.yam.com/news/200204/12/254808.html>（2002.03.20）。
- 王梅君（1993）：社會支援的知覺評估、自我尊嚴及生活壓力對身心症狀的影響。私立中原大學心理學研究所（未出版）。
- 王曉玫（2002）：五專生憂鬱症之盛行率調查及初步研究。嶺東學報，13，93-100。
- 行政院衛生署（2004a）：台灣地區青年主要死亡原因。上網日期：2004年10月7日。網址：<http://www.doh.gov.tw/statistic/data/死因摘要/92年/表6.xls>（2004.10.07）。
- 行政院衛生署（2004b）：民國92年台灣地區主要死亡原因。上網日期：2004年10月7日。網址：<http://www.doh.gov.tw/statistic/data/死因摘要/92年/表1.xls>（2004.10.07）。
- 江承曉、沈姍姍、林香寶、林為森（2000）：南區大專生壓力調適行為與身心健康狀況之相關研究。嘉南學報，26，54-69。
- 吳庶深、黃麗花（2002）：生命教育概論。台北：學富。
- 財團法人董氏基金會（2002）：憂鬱少年家愈來愈多嗎。上網日期：2004年10月18日。網址：<http://www.jtf.org.tw/JTF02/New91/02-078.asp>（2002.10.18）。
- 陳心怡譯（2000）：貝克憂鬱量表第二版（中文版）指導手冊。台北：中國行為科學。
- 陳柏齡、彭鈺人（1996）：大專男生高低健康體能組的焦慮與憂鬱之比較。體育與運動，99，66-74。
- 曾巧芬（2000）：護理實習學生休閒、生活壓力及身心健康關係研究-以台北護理學院學生為例。國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文（未出版）。
- 黃慧貞（1982）：生活壓力歸因型及社會支援與大學生的憂鬱症。國立台灣大學心理學研究所碩士論文（未出版）。
- 程秀蘭、林世華、吳麗娟（2001）：大學生知覺父母權威性與其生氣歷程、憂鬱傾向之相關研究。教育心理

學報，32 (2)，19-44。

彭鈺人、張淑玲 (1997)：有氧運動與無氧運動對焦慮與憂鬱的影響。大專體育，34，46-50。

楊均典 (2001)：住院之精神分裂患者靈性、寂寞感及希望之相關探討。私立慈濟大學護理學研究所碩士論文 (未出版)。

楊浩然 (2002)：青少年憂鬱疾患及憂鬱症狀之追蹤研究。國立台灣大學流行病學研究所博士論文 (未出版)。

楊順南 (1996)：憂鬱理論的整合研究。國立台灣政治大學教育研究所碩士論文 (未出版)。

劉若蘭、陳淑惠、徐麗明 (2000)：壓力因應與憂鬱、焦慮症狀之關係—以北部某護專為例。長庚護專學報，2，153-177。

謝琇玲 (1998)：大學新生的生活適應與憂鬱傾向之調查研究。義守大學學報，5，367-380。

藍孝勤 (2000)：太極養生功訓練對大學女生焦慮及憂鬱的影響。國立體育學院叢集，11 (1)，79-97。

二、西文部分

Beck, Steer. & Brown (1996). Manual for Beck Depression Inventory - Second Edition. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

Boggiano, A. K. & Barrett, M. (1991). Gender differences in depression in college students. *Sex Roles*, 25 (11-12), 595-605.

Carson, V., Soeken, K.L., Shanty, J. & Terry, L. (1990). Hope and spiritual well-being: Essentials for living with AIDS. *Perspectives in Psychiatric Care*, 26 (2), 28-34.

Corrington, J. E. (1989). Spirituality and recovery: Relationships between levels of spirituality, contentment and stress during recovery from alcoholism in AA. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 6 (3/4), 151-165.

Craig, A., Hancock, K. & Craig, M. (1996). The lifestyle appraisal questionnaire: A comprehensive assessment of health and stress. *Psychology and Health*, 11, 331-343.

Ewles, L. & Simnett, I. (1999). *Promoting Health*. Bailiere: Tindall.

Fehring, R., Brennan, P. & Keller, M. (1987). Psychological and spiritual well-being in college students. *Research in Nursing & Health*, 10, 391-398.

Hallingshead, A. (1957). *Two factor index of social position*. New Heaven: Yale.

Highfield, M.F. (1992). Spiritual health of oncology patients: Nurse and patient perspectives? *Cancer Nursing*, 15 (1), 1-8.

Howden, J. W. (1992). Development and psychometric characteristics of the spirituality assessment scale. Unpublished doctoral dissertation, Denton: Texas Woman's University.

Kashubeck, S. & Christensen, S. A. (1995). Parental alcohol use, family relationship quality, self-esteem, and depression in college students. *Journal of College Student Development*, 36 (5), 431-443.

Kimbrough, R. M., Molock, S. D. & Walton, K. (1996). Perception of social support, acculturation, depression, and suicidal ideation among African American college students at predominantly black and predominantly white universities. *The Journal of Negro Education*, 65, 295-307.

Koenig, L. J. & Gladstone, T. R.G. (1998). Pubertal development and school transition. *Behavior Modification*, 22，335-357.

- Krejciec, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activity. *Education & Psychological measurement, 30*, 607-610.
- Lancia, R. B. (2000). *Post-traumatic stress disorder and spirituality: The rule of the chaplain in the Canadian Armed Forces operational trauma, stress and support centers*. Unpublished doctoral dissertation, United Theological Seminary.
- McGee, M. A. (1998). *Spiritual Health and Relation to Levels of Perceived Stress among A Sample of University Students*. Unpublished doctoral dissertation, New Mexico University.
- Nagelberg, D. B., Pillsbury, E. C. & Balzer, D. M. (1983). The prevalence of depression as a function of gender and facility usage in college students. *Journal of College Student Personnel, 24* (6), 525-529.
- Nelson, T. L. (1997). *An exploration of emotional well-being from a coping perspective*. Unpublished doctoral dissertation, University of Victoria (Canada).
- Rawson, H. E., Bloomer, K. & Kendall, A. (1994). Stress, anxiety, depression, and physical illness in college students. *Journal of Genetic Psychology, 155* (3), 321-330.
- Rich, A. R. & Bonner, R. L. (1987). Interpersonal moderators of depression among college students. *Journal of College Student Personnel, 28* (4), 337-342.
- Roehrig, H. R. & Range, L. M. (1995). Recklessness, depression, and reasons for living in predicting suicidality in college students. *Journal of Youth and Adolescence, 24* (6), 723-729.
- Seaward, B. L. (2002). *Management Stress: Principles and Strategies for Health and Wellbeings, (3rd ed)*. edition. Boston: Jones and Bartlett Publishers.
- Waelde, L. C., Silvern, L. & Hodges, W. F. (1994). Stressful life events; Moderators of the relationships of gender and gender roles to self-reported depression and suicidality among college students. *Sex Roles, 30* (1-2), 1-22.
- Wohlgenuth, E. & Betz, N. E. (1991). Gender as a moderator of the relationships of stress and social support to physical health in college students. *Journal of Counseling Psychology, 38*(3), 367-374.
- World Health Organization ; WHO (2001). *The World health report: 2001: Mental health: new understand, new hope*. Geneva: Switzerland .World Health Organization.
- World Health Organization ; WHO (2003a). *Depression*. Retrieved 0430, 2003, from http://www5.who.int/mental_health/main.cfm?p=0000000017.
- World Health Organization; WHO (2003b). *Mental and Neurological Disorder*. Retrieved 0430, 2003, from <http://www.who.int/inf-fs/en/fact265.html>.

93/11/01 投稿
94/04/06 修改
94/04/29 完稿

Relationships between spiritual health, perceived stress and depression in college students

Hui-chen Huang* I-Chyun Chiang**

Abstract

The purpose of the work was to study the relationships between spiritual health, perceived stress and depression in college students. The population was all students in the Day Division of China College of Marine Technology and Commerce. By using stratified cluster sampling method with a self-administrated questionnaire, 373 valid samples were collected. The questionnaire included three instruments: Spirituality Assessment Scale, Lifestyle Appraisal Questionnaire-Part II and Beck Depression Inventory-II. The data were analyzed by frequency, percentage, means, deviation, maximum, minimum, goodness-of-fit test, *t*-test, one-way ANOVA, Scheffe's posteriori comparison test, Pearson product-moment correlation, interaction of two-way ANOVA and multiple regression analysis. The findings were as follows: (1) The socio-demographic variables, including gender, exercise status, menstrual disturbance and relationships with others, were significantly correlated with spiritual health, perceived stress and depression. (2) Spiritual health had significantly negative correlation with perceived stress and depression. There was significantly positive correlation between perceived stress and depression. Spiritual health and perceived health could explain 53% of total variation. The higher the perceived stress was, the better the depression can be buffered by the spiritual health. Suggestion: family and school should note the different physical conditions (especially menstrual disturbance) between the students. They should be encouraged to make a habit of regular exercise. Democratic parental discipline was suggested and parents should keep intimate relationship to children. School should encourage intimate communication between instructors and students. Courses and activities related to mental health and spiritual health should be designed for either instructors or students.

Key words: spiritual health, perceived stress, depression, college students .

* Instructor, China College of Marine Technology and Commerce.

** Professor, Department of Health Education, National Taiwan Normal University.