



空巢老人的主觀幸福感及其與 社會支持之關聯

李新民*

*樹德科技大學兒童與家庭服務系教授

【摘要】

本研究旨在探討空巢老人主觀幸福感的概況，並釐清社會支持與空巢老人主觀幸福感之間的關聯。研究者以問卷調查 302 名台南、高雄、屏東地區的空巢老人的背景資料，及其對社會支持、主觀幸福感的認知感受。蒐集所得資料，進行 t 考驗以及結構方程模式的統計分析。研究結果發現，空巢老人主觀幸福感不佳，女性空巢老人負面情緒較高，獨居空巢老人的主觀幸福感比偶居空巢老人的主觀幸福感差，社會支持與空巢老人主觀幸福感有正面的關聯。根據研究發現，研究者對空巢老人社會支持、主觀幸福感的提升以及未來研究提出建議。

關鍵字：主觀幸福感、社會支持、空巢老人

The Subject Well-Being of Empty Nest Elderly and Its Relationship with Social Support

Hsing-Ming Lee*

*Department of Child Care and Family Studies, Sue-Te University

【Abstract】

The main purposes of this study were to investigate the subject well-being of empty nest elderly, and explore the relationship between social support and subject well-being of empty nest elderly. The data were collected through questionnaires from a sample of 302 empty nest elderly in Tainan, Kaohsiung, and Pingtung. The obtained data were analyzed by t-test and structural equation modeling (SEM). Statistical analysis yielded the following results. First, subject well-being of empty nest elderly was worse. Second, negative emotion of female empty nest elderly was significantly higher than that of male empty nest elderly. Third, subject well-being of solitary empty nest elderly was significantly lower than that of couple empty nest elderly. Fourth, there was positive correlation between social support and subject well-being of empty nest elderly. Based on these results, implication for the promotion of social support and subject well-being of empty nest elderly was discussed. And suggestions for future study were provided in this study.

Keywords: empty nest elderly, social support, subject well-being.



壹、緒論

一、研究動機

在生活實際面，由於經濟結構由農業時代轉型到高科技數位時代，使得年輕人為了結婚就業，必須遠離家鄉到外地長期居住，造成自然經濟為主的傳統家庭型態解體。而老年人因長年生活於家鄉，在地情感深厚，不願離開家鄉至異地與子女居住，遂出現所謂的空巢老人(empty nest elderly)或是老年空巢者(elderly empty nesters)(Liu & Guo, 2008)。在學術研究方面，根據家庭生命週期(family life cycle)理論，空巢期代表著人類家庭生命週期中一個不可缺少的階段(Olson & DeFrain, 2000)。在這個階段，子女步入社會，而年邁的父母卻獨自留在家裡(謝秀芬，1989)。無論如何，空巢老人是指最後一個孩子離開，獨自生活的老人(Gratton & Gutmann, 2010)。其包含偶居空巢老人(couple empty nest elderly)和獨居空巢老人(solitary empty nest elderly)(李明順，2009；Liu & Guo, 2008)。而面臨子女的離家，心理尚未做好準備而無法調適的空巢老人，很可能因為失去感情和心理的支持，而出現所謂的空巢期症候群(empty nest syndrome)(王致誠，2005；Raup & Myers, 1989)。因而空巢老人作為一個特殊的老年族群，有關空巢老人的幸福感，已在實證研究領域成為高度關切的議題(Liu & Guo, 2008; Sartori & Zilberman, 2009)。而有關空巢老人幸福感的研究結論絕大部分都帶有消極色彩。例如，Lawton, Moss 和 Kleban(1984)研究發現空巢老人幸福感低落。Liang 和 Wu(2014)的研究發現，指出空巢老人有憂鬱、焦慮的問題。Liu 和 Guo(2008)研究發現空巢老人的生活滿意度不高。You 和 Lee(2006)研究發現空巢老人的情緒狀態偏向消極。在台灣有關空巢老人主觀幸福感的實證研究仍極度罕見，本土的空巢老人是否也出現主觀幸福感不佳的情況？實有必要加以研究，以彌補研究的缺口。

空巢老人因無人陪伴照料，容易出現空巢期症候群，通常會有不良感受或情感壓力，在心理方面產生許多問題，一如上述的各項實證研究發現。盧慕雪、郭成(2013)綜合相關文獻，明白表示社會支持(social support)是目前公認對空巢老人心理健康最重要的影響因素。畢竟，社會支持可以彌補子女離去的感情缺口，社會支持對老人

的正向老化也有莫大助益(Rowe & Kahn, 1998)。而相關研究也指出，為了舒緩空巢期症候群，給予社會支持是極其重要的。例如，徐華、曾美英(2014)的研究發現，指出社會支持的提高對空巢老人幸福感有提升的效果。Keliman 和 Christiansen(2010)的研究發現，指出空巢老人非常需要社會支持。Cloutier-Fisher, Kobayashi 和 Smith(2011)、Liu, Sun, Zhang 和 Guo (2007)以及 Wu, Sun, Sun, Zhang, Tao 和 Cui(2010)的研究發現，指出社會支持對空巢老人孤獨感的降低，有很大的幫助。Peirce, Frone, Russell, Cooper 和 Mudar(2000)的研究發現，指出社會支持對老年人幸福感有直接作用。Walker 和 Hiller(2007)的研究發現，指出社會支持對空巢老人的幸福感提升有很大的幫助。準此而論，探討社會支持對本土空巢老人主觀幸福感的影響，便成為極有意義的學術與實務議題。

無論如何，我國 65 歲以上人口占總人口數的比例逐年增加，而隨著孝道文化消逝以及家庭結構的改變，子女無力或者無願扶老的情形日益嚴重，未來空巢家庭將成為我國老人家庭的主要形式，空巢老人所占的比例也會越來越高(衛生福利部統計處，2014)。探討空巢老人的主觀幸福感，以及社會支持對空巢老人的主觀幸福感的影響，是具有重要性與前瞻性的。更可對國家制定人口政策、老人教育服務政策，以及照顧服務空巢老人措施，提供建設性的實證研究資訊。

二、研究目的

根據研究動機，本研究目的主要有二：

- (一)探討空巢老人的主觀幸福感概況。
- (二)探討社會支持對空巢老人主觀幸福感的影響。

貳、文獻回顧

一、空巢老人的涵義

在華人的觀念中，孝道是非常重要的社會規範。透過孝道文化，可以規範老人與子孫共住一堂的居住型態(葉光輝，1997)。然隨著孝道觀念在年輕世代中逐漸消退，連帶著老年人的居住安排也逐漸改變成獨居或與配偶同住的型態(郭欣珮，

2010；衛生福利部統計處，2014)。這種老人獨居或老人夫妻同居日益增多的現象，已然反應出國內潛藏的空巢老人問題。

在西方文化影響下，孝道文化退色，所謂的家庭生命週期理論，正映照著當前的實況。根據 Duvall 和 Miller(1985)的界定，家庭生命週期有八個階段，其中第七階段為中年危機期，包含空巢期到退休。此時期父母必須接受子女長大、離家的事實，需要開始適應角色的轉變及家人互動的改變(黃心郁，1998)。到了最後一個老中年階段，包含退休到死亡，夫妻已成老人，體力漸衰，將面臨各種可能的疾病或事件，更要重新適應老人生活角色(黃千慈，2004)。而空巢老人一般是指子女離家後的老人，或是處於家庭空巢期或後父母時期(postparental period)的老人(聶志平、溫忠文，2012；Liu & Guo, 2008; Raup & Myers, 1989)。

所謂的老人一般是以年齡來加以界定。在臺灣主要是參照先進國家的相關法令(Javis, 1990)，而將老人定義為 65 歲以上的長者。所謂的空巢是指身邊無子女共同生活的老人，這些老人可能是一對老年夫妻(或同居人)，也可能是喪偶、離婚的獨居老人，所以空巢老人的類型又可分為偶居與獨居(徐華、曾美英，2014)。從家庭生命週期的角度來看待空巢老人，空巢老人失去子女的社會支持和情感交流機會，將面臨新的家庭社會問題，表明空巢老人是一群需要重新適應家庭解組的特殊老人。從老人年齡的角度來看待空巢老人，空巢期老人面對老化的事實，必須在身體、心理、社會各層面作出正向老化(positive ageing)的努力，以免淪落至病態老化(pathological ageing)的地步(Baltes & Baltes, 1990)。亦即，空巢老人也是老人，其必須追求身體、智能、情緒與心靈的幸福，追求兼顧身體、心理、社會層面的正向老化。

在國內，空巢老人的指涉比較少被提及，一般人都是根據政府政策，注意到所謂的獨居老人。空巢老人的概念與我們所謂的獨居老人界定相近卻不相同。一般而言，獨居老人係指 65 歲以上單獨居住在一戶內，或是與其同住者無照顧能力的 65 歲以上老人(陳燕禎、林小圓，2008)，然各地方政府的界定不盡相同。以台北市政府社會局(2014)的界定為例，所謂獨居老人係指年滿 65 歲以上，單獨居住在台北市，且無直系血親卑親屬居住一起，或是夫與妻同住且均年滿 65 歲且無直系血親卑親屬居住台北市者，而這些老人都不是居住於機構。台北市政府社會局(2014)的定義方式與偶居空巢老人和獨居空巢老人的分類幾乎一樣，只是特別強調居住於機構之老人

不包含在內。然高雄市政府社會局(2014)的關懷獨居老人服務,卻明白指出獨居老人是指實際居住高雄市年滿 65 歲以上獨居者,無親屬或親屬無法照顧且需他人關懷、協助者。這種定義方式比獨居空巢老人的界定還嚴格,不但獨居還要無親屬或親屬無法照顧。

無論如何,為了符應本土相關法令規範,以及兼顧空巢老人的學術指涉,避免「獨居」的字義造成混淆,本研究仿效台北市政府社會局(2014)的說法,將空巢老人定義為無子女或其他家庭成員同住在家,一人單獨或夫妻(合同居人)兩人獨立生活的 65 歲以上長者,前者稱之為獨居空巢老人,後者稱之為偶居空巢老人,兩者都不包含機構的老人住民。

二、主觀幸福感的涵義

自從正向心理學站上學術舞台以來,Diener(1984)的主觀幸福感就是最重要的正向體驗之一。主觀幸福感是心理健康的核心指標,其以快樂幸福感(hedonic well-being)論述為基礎,強調幸福感不是沒有心理疾病而已,幸福感乃是人類最理想的心理功能和體驗之展現(Snyder & Lopez, 2007)。而且主觀幸福感被視為一種有價值的體驗,同時也是一種正向的個人心理狀態(Seligman & Csikszentmihályi, 2000)。

Diener(1984)的主觀幸福感是融合早期有關認知幸福感和情緒幸福感的研究,從而奠定幸福感的基礎概念。例如,Andrews 和 Withey(1976)從社會生活品質角度研究幸福感的認知成分,提出了認知幸福感的概念。Bradburn 和 Noll(1969)從個人心理角度研究幸福感,研究幸福感的情感層面,提出情緒幸福感的概念。Bradburn 和 Noll(1969)並指出積極與消極情感是獨立的,強調幸福感是快樂愉悅的體驗,以及沒有不愉快的情感存在。Diener(1984)的主觀幸福感融合了認知幸福感和情緒幸福感,認為幸福感是個人的主觀體驗,包含了正向情緒、負向情緒和整體的生活滿意度三個部分。

更進一步說明,Diener(1984)的主觀幸福感主張幸福是具有較多的正向情緒、較少的負向情緒和較高的生活滿意度。其中,較多的正向情緒、較少的負向情緒反映的是主觀幸福感的情緒層面,較高的生活滿意度則是反映主觀幸福感的認知層面。此外,主觀幸福感具有主觀性、整體性的特點。所謂主觀性是指幸福與否不是以他



人或外界的標準來判斷，一個人幸福與否只有他自己的體驗最真實準確，因此主觀幸福感的測量多採用主觀自陳報告法來進行評量(Diener, 1984)。所調整體性，是強調主觀幸福感包括生活滿意度、正向情緒和負向情緒三方面，是一種綜合性的心理指標，因此大多數研究採用多重量表多題測量法(Snyder & Lopez, 2007)。

Diener(1984)提出的主觀幸福感概念，一般以 Diener, Emmons, Larsen 和 Griffin(1985)的生活滿意度量表(satisfaction with life scale)以及 Watson, Clark 和 Tellegen(1988)的正向和負向情感量表(positive and negative affect scale)的測量來進行操作化。前者測量生活滿意度，後者測量正負向情緒。本研究在主觀幸福感現況分析的變項呈現時，分別顯示正向情緒(PA)、負向情緒(NA)和生活滿意度(SWLS)的分數，以求方便解釋。而在整體架構分析時，以主觀幸福感為潛在變項，生活滿意度和正向與負向情緒相減(PA-NA)的情意平衡(affective balance)為觀察指標以表徵認知與情緒幸福感。

三、空巢老人的主觀幸福感

隨著老年人口的迅速增加，空巢老人越來越多，已經成為一個不容忽視的社會問題。再者，隨著西風東漸、社會變遷，傳統子孫必須與年老父母同堂共居的「孝道規範」(filial norms)，對現代年輕人已經缺乏約束作用，不同世代的孝道觀念甚至出現明顯差異(郭欣珮，2010；葉光輝，1997)。年輕族群孝道規範的瓦解，使得年輕子女不再願意與年老父母共住在一起，傳統的家庭結構儼然解體，養兒防老的觀念受到嚴重挑戰(郭欣珮，2010)。而父母不願成為子女的累贅，更使得空巢老人的主觀幸福感逐漸受到重視(沙依仁，2000)。尤其是在物質生活與經濟水準超越基本生存條件，允許人們去追求美好的生活之際，主觀幸福感已被視為重要的社會生活指標或是心理健康指標(Diener, 1984)。

從空巢老人也是老人的觀點著手。根據 Erikson, Erikson 和 Kivnick(1986)的理論，統整(integrity)相對於絕望(despair)是老年期最重要的心理社會發展任務。老年人若無法接受個人生命中的不完美，肯定自己的人生意義與生命價值，在老年期將無法獲得良好的適應，進而影響主觀幸福感。而根據洪櫻純(2009)的歸納，老年人必須面對身體退化，活動力降低，遭遇各種疾病侵襲的生理挑戰；退休喪失工作角色，

需要重新尋找社會支持系統的社會挑戰；回歸家庭需要再做情緒和心理適應的心理挑戰。這些挑戰已然斲喪空巢老人的主觀幸福感。就空巢老人的特性來看，空巢老人面臨子女全部離家，家庭空巢期到來，心理尚未做好準備而無法調適時，很可能產生空巢期症候群，呈現悲傷、沮喪、焦慮、失落等等適應不良的現象，進而降低主觀幸福感(黃心郁，1998；Raup & Myers, 1989)。從生命週期的角度來看，個人的生命過程是由一連串生命事件之間的轉銜(transition)扣連而成，空巢老人同時面臨了年齡的轉銜以及空巢轉銜(empty nest transition)，其必須同時面對空巢期與老年期的不適應(Conover, 2008)。換句話說，空巢老人除了面對一般老人的生理、心理、社會挑戰之外，再加上子女離去，缺乏情緒交流，產生空巢期症候群，其必須面對的挑戰比一般老人更加嚴峻。而根據余德慧(1987)的分析，華人父母與子女之間，存在一種絕對的相依附關係，父母可以完全犧牲自己來教養與支持子女，一旦子女離開，意味著親子間的撕裂感，對父母將會造成嚴重的心理挫傷。所以，空巢期對華人父母主觀幸福感的傷害是比西方社會父母更為強烈的。

在實證研究上，有關空巢老人幸福感的研究，幾乎都是呈現負面的結果。李德明、陳天勇、吳振雲、肖俊方、費愛華、汪月峰等人(2006)、Chen 和 Short(2008)、Keliman 和 Christiansen(2010)研究發現，都指出空巢老人主觀幸福感不佳的問題。Koller 和 Gosden(1984)、You 和 Lee(2006)的研究發現，都指出空巢老人的情緒狀態偏向消極。Liang 和 Wu(2014)、Sun, Lucas, Meng 和 Zhang(2011)的研究發現，指出空巢老人有負面情緒高漲的問題。Liu 和 Guo(2008)研究發現，指出空巢老人對自己生活感到不滿意。整體而言，空巢老人的主觀幸福不佳，其中獨居空巢老人比偶居空巢老人的主觀幸福感更低落(李德明等人，2006)，女性空巢老人主觀幸福感比男性空巢老人主觀幸福感差(Liang & Wu, 2014; Yetter, 2010)。但是，上述這些研究發現都不是以臺灣地區空巢老人為對象，本土的空巢老人主觀幸福感是否符應上述研究發現，仍有待實證研究探索。

四、社會支持的涵義

社會支持是一個複雜的動態概念，也是一個多向度構念。一般認為社會支持是個體從自己所屬的社會網絡中獲得的各種正式和非正式的協助，且所獲得的協助能

夠提高個體的適應能力(Lin, 1986)。雖然許多學者曾經試圖定義和描述社會支持，但仍很難把它概念化、定義及評量(Hupcey, 1998)。從字面意義來說，社會支持包含了「社會」和「支持」兩項概念，社會指的是個人連接的社會生活環境，而支持則是指感情和工具性的支持行動(單小琳，1990)。然而根據 Duffy 和 Wong(2003)的看法，社會支持包含社會角色嵌入(social embeddedness)、感知的社會支持(perceived social support)、表現的社會支持(enacted social support)三種觀點。社會角色嵌入強調個人與環境的關聯，感知的社會支持強調個人認知社會支持的適當性和足夠性，表現的社會支持則是指可以給予他人支持的行動。而梳理相關文獻，則可發現一般實證研究者大多把社會支持界定為一種建立在人際互動關係中的多向度構念，將社會支持解讀為一種個人與他人之間的互動，個體透過這種互動歷程，來取得他人所給予的各項心理上或實質上的協助與支持，並藉由這些協助與支持，減緩壓力對身心健康所產生的負面影響，進而增進個人生活適應(張俊一，2008；House, 1981；Mo, 1991)。而在實證研究對社會支持進行操作化時，大多數研究是採用感知的社會支持的觀點，強調個體主觀知覺的社會支持。一般又分成社會支持功能，以及社會支持來源兩種取向。

就社會支持功能取向而言，張俊一(2008)的研究指出，社會支持可分為情緒支持、工具支持、訊息支持、評價支持以及社會友伴感。劉士華(2009)的研究指出，社會支持可分為實質支持、信任支持、尊重支持、社會友伴支持、認知性支持。Cohen 和 Wills(1985)將社會支持依功能區分為自尊支持、訊息支持、社交的關係、工具支持。Cutrona 和 Russell(1990)將社會支持分為情緒支持、社會網絡的支持、自尊支持、實質協助、訊息支持。House 和 Kahn(1985)認為社會支持的主要功能有四方面，包括情緒支持、評價支持、訊息支持及實質支持。Robert 和 Angelo(2001)的研究指出，社會支持可分為自尊支持、資訊支持、社會夥伴、工具性支持。無論如何，最常被提到的社會支持功能包括情緒支持、訊息支持、評價支持及工具支持(Hinson-Langford, Bowsher, Maloney, & Lillis, 1997; Iwasaki & Mannell, 2000)。情緒支持是指個人感受到有意義他人的關心、鼓勵及接納；訊息支持為重要他人提供有效的建議、知識和消息，及處理方法等資訊；評價支持是個人感受到有意義他人的肯定和尊重；工具性支持則是指來自家屬、重要他人或朋友給予具體的金錢、物品或

工作上的協助(Hinson-Langford et al., 1997; House & Kahn, 1985)。

就社會支持來源取向而言，林曉怡(2005)以國小游泳校隊的研究為例，將社會支持來源界定為五個向度：家人支持、老師支持、教練支持、隊友支持、同學支持。鄭照順(1997)把社會支持的來源分成家庭支持、同儕支持及專家支持。Kim, Price, Mueller 和 Watson(1996)則是把社會支持來源延伸至職場，提出主管支持、同儕支持、親人支持。然 Guralnick, Hammond, Neville 和 Connor(2008)簡明扼要的指出社會支持的來源，可分為正式與非正式兩大系統，正式系統是政府人員、社區組織或其他專業組織提供的協助；非正式系統則是家人、親戚、朋友、鄰居提供的協助。Bennett 和 Morris(1983)以初級支持系統(primary support system)和次級支持系統(secondary support system)來指涉上述的非正式和正式的社會支持。

而李新民(2004)則是整合社會支持功能以及社會支持來源兩種取向，將情緒支持、評價支持、自尊支持合併為情緒支持，將訊息支持、工具性支持合併為實質支持，然後提出正式系統的正式情緒支持、正式實質支持，以及非正式系統的非正式情緒支持、非正式實質支持四個面向。此一作法，不但整合兩種取向，又簡明扼要，值得本研究參考。此外，過去農業經濟時代，生活穩定，社會變化不大，老人可以透過生活經驗傳承而取得與年輕世代互動的機會。21 世紀的社會，老年人不再具有知識上的優勢，甚至被視為社會的負擔，其需要社會支持協助的需求更甚以往。因此，在空巢老人社會支持的測量上，必須考慮這些改變，以及目前政府提供或是贊助的社會支持建設。所以，本研究在社會支持的操作化時，將納入政府提供正式支持之測量題目，以及符應當前老人生活實況的非正式支持之測量題目。

五、社會支持對空巢老人主觀幸福感的影響

(一)相關理論的推導

Cohen 和 Wills(1985)、House(1981)從 Antonovsky(1974)的緩衝理論(buffer theory)角度出發，提出社會支持假說，指出社會支持可能透過緩衝假設或直接效果假設的實踐來增進個體幸福感。其中緩衝假設係指個體面臨壓力情境時，社會支持能夠減緩壓力所帶來之衝擊作用以促進個體幸福感；直接效果假設則是指無論個體是否處於壓力情境之下，社會支持都能夠促進個體幸福感(Cohen & Wills,



1985; House, 1981)。換言之，藉由社會支持的作用，減緩了空巢期壓力對身心健康所產生的負向影響，將可提升空巢老人的主觀幸福感。

以 Durkheim(1897)的社會整合理論(social integration theory)而言，如果社會能夠提供完整的支持系統，建構優質社會意識，便能有效減少社會適應問題，避免自殺之類的偏差行為。此一理論把過去研究焦點著重在個體，將個體從所屬的社會結構中抽離，忽略個體與所處社會環境的互動之偏誤，提供了導正的論述基礎。當個人與社會環境之間的適配良好，社會支持將能提供有效的網絡，使個人有正向經驗和令人滿意的角色之外，亦可直接促進個人的幸福感(宋麗玉、曾華源、施教裕、鄭麗珍，2002)。換句話說，如果能夠提供空巢老人完整的支持系統，將能促進其主觀幸福感。

從 Homans(1961)的社會交換理論(social exchange theory)出發，人際互動是基於互惠原則，彼此都付出，彼此也都能得到回饋。若是相互提供的酬賞越多，就越有可能獲得支持性的關係。所以，人們如果能透過社會支持的相互酬賞，來彼此取得照顧、尊重及協助之類的心理利益，將可增強適應力，進而提高幸福感(Popliger, Toste, & Heath, 2009)。同時，社會支持也是個體透過互相協助的社會網絡，讓個體能夠解決日常生活中產生的危機問題，進而維持良好的生活運作與幸福感受(劉士華，2009)。換句話說，空巢老人如果能透過社會支持，來取得心理利益，將能提升其主觀幸福感。

從 Rowe 和 Kahn(1998)根據美國麥克阿瑟基金會(MacArthur Foundation)的大規模長期追蹤調查研究結果所提出的成功老化模式來看，成功老化的老年人，保有避免疾病、維持高認知與身體功能、生活積極承諾(engagement with life)的行為模式。其中生活積極承諾即是與他人保持親密的關係，並持續投入有意義和有目的的活動。而這種正向的生活型態，將為空巢老人帶來快樂與幸福的生活(Nutt, 2001)。

(二)相關實證研究發現

回顧過去有關幸福感的實證研究文獻，可以發現社會支持與幸福感的關係顯然是存在的。例如，Cohen 與 Syme(1985)、Vedder, Boekaerts 和 Seegers(2005)認為接受社會支持能增進幸福感。Kessler 和 McLeod(1985)指出有很強的證據顯示，社會支持

與幸福感間有顯著的正相關存在。Wang, Wu 和 Liu(2003)以 165 篇博士論文與 43 篇期刊論文所進行的後設分析，發現社會支持可以預測幸福感此一結果變項。

在空巢老人領域的研究結果與其他領域是一致的。徐華、曾美英(2014)的研究發現，指出社會支持對空巢老人的幸福感有顯著的正向影響力。Gardner(2011)、Keliman 和 Christiansen(2010)、Cloutier-Fisher 等人(2011)、Liu 等人(2007)、Peirce 等人(2000)、Walker 和 Hiller(2007)、Wu 等人(2010)的研究發現，都指出社會支持對空巢老人幸福感提升，有很大的幫助。而陶裕春、申昱(2014)、Gardner(2011)、Larsson 和 Silverstein(2004)的研究發現，提醒我們非正式社會支持，比正式社會支持對幸福感更有影響力。然而，這些實證研究都不是以本土空巢老人為對象。社會支持對台灣空巢老人主觀幸福感的影響是否合乎上述研究發現，仍有待實證研究探索。

總結上述，本研究所欲探討的問題包含空巢老人的主觀幸福感是否較差，獨居空巢老人的主觀幸福感是否比偶居空巢老人低落，女性空巢老人的主觀幸福感是否比男性空巢老人差，社會支持是否對空巢老人的主觀幸福感有正面的影響。

參、研究設計與實施

一、研究對象

本研究以台南市、高雄市、屏東縣 65 歲以上空巢老人為對象。由於國內並無空巢老人的統計資料，只能依據衛生福利部統計處(2013)提供的 2013 年獨居老人數來推估台南市、高雄市、屏東縣 65 歲空巢老人約在 12,031 人以上。其中，中低收入戶老人約佔 23%，榮民約佔 7%，一般老人約佔 70%。在預試部分立意抽樣口頭同意參與研究的 150 名台南市、高雄市、屏東縣 65 歲以上的老年人，在正式研究部分立意抽樣口頭同意參與研究的空巢老人 302 名，約佔母群體之 2.51%。立意抽樣是透過台南市、高雄市、屏東縣老人活動中心、社區關懷據點以及老人團體的協助，聯絡有意願參與研究的老人在老人活動中心、社區關懷據點以及老人團體聯絡處，協調施測時間。在協調的時間進行施測時，再度確認願意填寫問卷者，才納為研究樣本。其中預試樣本的老人，限定為 65 歲以上的長者(不限定為空巢老人)。預試樣本總共包含 150 名老人，年齡大多數集中在 65 歲至 75 歲之間，男女比例相當，教



育程度大多數在小學以上。而正式研究樣本的空巢老人，限定為無子女或其他家庭成員同住在家的 65 歲以上獨居或夫妻偶居長者(不含機構住民)，其樣本結構如表 1 所示。

表 1 本研究樣本結構(N=302)

變項	人數	比率%	變項	人數	比率%
年齡			性別		
(1)65 歲至 70 歲	162	53.64	(1)女	165	54.64
(2)71 至 75 歲	98	32.45	(2)男	137	45.34
(3)76 歲以上	42	13.91			
教育程度			空巢型態		
(1)小學以下	80	26.49	(1)獨居空巢老人	119	39.40
(2)國中	135	44.70	(2)偶居空巢老人	183	60.60
(3)高中	71	23.51			
(4)專科以上	16	5.30			
居住地					
(1)市區	114	37.75			
(2)鄉鎮	110	36.42			
(3)偏遠地區	78	25.83			

*註：市區以原台南市、高雄市未改制前之行政區以及屏東市代表，鄉鎮以原台南縣、高雄縣和屏東縣平地鄉鎮代表，偏遠地區則以原台南縣、高雄縣、屏東縣偏遠山地地區代表。

二、研究工具

本研究採取研究者自編「老人生活調查問卷」為研究工具，內容包括四部分：基本資料調查表、社會支持量表、正向和負向情緒量表、生活滿意度量表。茲逐一說明如下：

(一)基本料調查表

基本資料調查表的內容包括年齡、性別、空巢型態、教育程度、居住地等背景

變項。除了年齡由受試者直接填答數字之外，其他題項皆以名義尺度編擬，由受試者依據實際情況勾選。

(二)社會支持量表

此量表根據文獻探討，參考李新民(2004)的測量觀點，以及政府實際提供的社會支持來進行自編。採取 Likert 四點量表，依據非常不同意、不同意、同意、非常同意分別給予 1 至 4 分。預試量表完成之後，以上述預試樣本進行預試，蒐集實證資料之後，首先依據 Noar(2003)的建議，將單題與所有題目總分相關小於.3，偏態絕對值大於 1 者，峰度絕對值大於 2 者刪除。然後，研究者進行探索性因素分析。透過主軸法萃取因素，考量社會支持各構面有明顯相關(r 在.34 至.46 之間)進行斜交轉軸。每個構面選擇因素負荷量大於.6，且為各構面數值最高的 5 題，進行最終的因素分析(Kaiser-Meyer-Olkin 取樣適切性量數為.74，特徵值大於 1 的因素有 4)，以及內部一致性分析來建構量表的信效度。量表信效度考驗結果如表 2 所示。根據表 2，各題因素負荷量都在.6 以上，四個因素可以解釋全量表 20 個題目總變異量的 67.01%。內部一致性分析結果， α 係數都在.8 以上。整體而言，量表信效度已在可接受範圍。

表 2 社會支持量表信效度考驗結果摘要($N=150$)

構面	題目	型態矩陣 因素負荷量	Cronbach α	解釋變異量
正式 情緒 支持	1.政府單位會派人來關懷我。	.85	.86	67.01%
	2.社區關懷據點的人，會定期陪我聊天。	.87		
	3.政府單位會派人慰問我。	.78		
	4.政府單位會邀請我參加聯誼活動。	.69		
	5.我心裡不舒服，會打電話給政府單位訴苦。	.82		



正式 實質 支持	6.政府單位會派人協助我申請各種補助。	.83	.88
	7.政府單位會派人提供我一些物資。	.86	
	8.急難時，政府單位會派人來協助我。	.83	
	9.政府單位人員會主動提供我一些重要的資訊。	.82	
	10.政府單位人員會來巡視我家，注意我的安危。	.72	
非正式 情緒 支持	11.我會找好朋友陪我聊天，幫我忘記煩惱。	.83	.87
	12.在我遇到困難時，我會找鄰居聊天，紓解壓力。	.80	
	13.我會找好朋友來開導我，以穩定我的情緒。	.85	
	14.我有心事時會找親人聊一聊。	.83	
	15.在我心情不好時，我會尋找家人來肯定我、鼓勵我。	.73	
非正式 實質 支持	16.有事外出時，我會請鄰居代收郵件，代為看守房子。	.80	.88
	17.我會請朋友協助辦理一些雜事。	.79	
	18.遇到自己不能解決的問題，我會找親朋好友來幫忙。	.86	
	19.遇到突發事故，左鄰右舍會主動幫忙我。	.84	
	20.我會請親朋好友協助家庭維修。	.85	

(三)正向與負向情緒量表

此量表改編自 Watson 等人(1988)的研究工具，包含正向情緒、負向情緒兩個分量表，計分方式與社會支持量表相同。以上述預試樣本進行預試。預試資料蒐集完成之後，一如上述進行 Noar(2003)建議的項目分析。透過主軸法萃取因素，考量構

面間相關不高($r=.18$)進行直交轉軸。每個構面選擇因素負荷量大於.6, 且為各構面數值最高的 5 題, 進行最終的因素分析(Kaiser-Meyer-Olkin 取樣適切性量數為.79, 特徵值大於 1 的因素有 2), 以及內部一致性分析來建構量表的信效度。量表信效度考驗結果如表 3 所示。根據表 3, 各題因素負荷量都在.6 以上, 兩個因素可以解釋全量表 10 個題目總變異量的 59.38%。內部一致性分析結果, α 係數都在.8 以上。整體而言, 量表信效度已在可接受範圍。

表 3 正向與負向情緒量表信效度考驗結果摘要($N=150$)

構面	題目	因素負荷量	Cronbach α	解釋變異量
正向情緒	1.我感到興奮。	.82	.81	27.63%
	2.我感到快樂。	.68		
	3.我感到放鬆。	.77		
	4.我很有自信。	.75		
	5.我感到自豪。	.66		
負向情緒	6.我感到焦慮。	.77	.85	31.75%
	7.我感到慌張。	.80		
	8.我很容易生氣。	.79		
	9.我感到悲傷。	.86		
	10.我感到寂寞。	.67		

(四)生活滿意度量表

此量表改編自 Diener 等人(1985)的研究工具, 單一向度, 沒有分量表, 計分方式與社會支持量表相同。以上述預試樣本進行預試。預試資料蒐集完成之後, 一如上述進行 Noar(2003)建議的項目分析, 再透過主軸法萃取因素。選擇因素負荷量大於.6, 且數值最高的 5 題, 進行最終的因素分析(Kaiser-Meyer-Olkin 取樣適切性量數為.80, 特徵值大於 1 的因素有 1), 以及內部一致性分析來建構量表的信效度。量表信效度考驗結果如表 4 所示。根據表 4, 各題因素負荷量都在.6 以上, 一個因素



可以解釋全量表 5 個題目總變異量的 61.14%。內部一致性分析結果， α 係數在 .8 以上。整體而言，量表信效度已在可接受範圍。

表 4 生活滿意度量表信效度考驗結果摘要(N=150)

題目	因素負荷量	Cronbach α	解釋變異量
1.我的日子過得很有意義。	.82	.81	61.14%
2.我在過去的生活中找到很多樂趣。	.85		
3.我的生活中處處有驚喜。	.85		
4.我感到可以自己掌握自己的生活。	.76		
5.我每天都在享受人生。	.66		

三、實施程序與資料處理

(一)組織研究團隊

研究者邀請 6 位參與老人服務工作，且具有學術研究經驗者來擔任主題內容專家(subject matter expert)，協助研究者進行量表題目內容效度評鑑以及施測。這 6 名專家包含長期照顧或者服務老人的台南市醫療單位護理師 2 人、高雄市民間基金會社工 2 人以及屏東縣老人團體工作人員 2 人。在研究者居中協調下，考量專家居住地，由 2 位護理師負責台南地區的施測工作，2 位社工負責高雄地區的施測工作，2 位老人團體工作人員負責屏東地區的施測。而研究者則是支援每一位專家的施測工作。在內容效度的評鑑部分，由研究者一一徵詢專家意見，修改題目用語。並根據專家四等第評分估算內容效度指標(content validity index)，數值未達 .9 以上之題目即刪除，以完成預試量表。

(二)抽樣過程

在台南市、高雄市、屏東縣老人活動中心、社區關懷據點以及老人團體的協助下，聯絡有意願參與研究的老人，然後在主題內容專家的協助下，徵詢願意填寫問卷者。並連絡其於適當時間，在上述老人活動中心、社區關懷據點以及老人團體聯

絡處，再次取得口頭同意之後，才納為預試樣本與正式樣本。預試樣本為 150 名台南市、高雄市、屏東縣 65 歲以上老人，正式樣本為 302 名台南市、高雄市、屏東縣空巢老人。兩組受試者皆排除以下對象：中途退出、言語溝通困難、有嚴重疾病或癡呆者。

(三)發展研究工具

社會支持量表、正向和負向情緒量表、生活滿意度量表的編製，特別考慮老年受試者的理解能力，以及其實際生活狀況，來編製初稿。並邀請 6 位主題內容專家在題目編擬階段開始進行內容效度評鑑。量表之心理計量品質分析一如上述，以因素分析、內部一致性分析來進行量表信效度考驗。

(四)施測過程

施測時由研究者、主題內容專家在受試者合適的時間，於上述老人活動中心、社區關懷據點以及老人團體聯絡處，進行施測。為了顧及研究倫理，在實際施測時，再度取得受試者口頭同意之後，才進行施測。針對書面閱讀有困難者，以口語敘述題目後，根據受試者反應代為勾選。而為了事先防範共同方法變異(common method variance)，在基本資料調查表填答完畢之後，依序施測社會支持量表、正向和負向情緒量表、生活滿意度量表，並告知受試者這三分量表分別是研究老人社會活動、情緒狀況和生活狀況，三部分題目乃是無關的三個獨立研究之量表題目。此外，在施測前告知受試者本研究蒐集資料是以不計名方式進行統計分析，僅供學術參考，絕無個資外洩之問題。且回收之量表，存放在安全處，研究完成後即銷毀。在電子資料部分，只保留統計軟體輸出報表，且在論文發表後即銷毀。

(五)資料分析

進行統計考驗之前，先運用哈門氏單因素測試法(Harman's one-factor test)，將問卷所有題目分數輸入，配合未轉軸的因素分析，探討第一個一般因素(general factor)的解釋變異量，同時進行單一因素的驗證性因素分析，來事後偵查共同方法變異問題。接著針對研究目的與本研究所欲探討的問題，首先以描述統計，呈現空巢老人主觀幸福感概況，並透過單一樣本 t 考驗，檢驗分數是否低於(或高於)中間值(2.5 分)。接著透過獨立樣本 t 考驗比較獨居空巢老人和偶居空巢老人主觀幸福感差異，



以及男性空巢老人和女性空巢老人主觀幸福感差異。在現況分析與 t 考驗時，為了具體明確呈現主觀幸福感的內涵，採用聚合構念的形成性模式，分別顯示正向情緒、負向情緒和生活滿意度的分數，以便於理解。然後以結構方程模式分析正式情緒支持、正式實質支持、非正式情緒支持、非正式實質支持對主觀幸福感的關聯。此時，主觀幸福感以生活滿意度的分數和 PA-NA 的情意平衡分數來做為觀察指標，以避免過度複雜的模式所產生的分析困擾，同時明確表達主觀幸福感的認知與情緒層面。結構方程模式的分析中，評鑑理論模式與觀察資料的適配度評鑑指標，採用 χ^2/df 、RMSEA、GFI、AGFI、NNFI、CFI 等指標，以進行整體模式的適配度檢定。而在模式適配的判定上，本研究採取 Browne 和 Cudeck(1993)、Hair, Anderson, Tatham 和 Black(1998)、Henry 和 Stone (1994)的建議， χ^2/df 以小於 3 為理想數值，RMSEA 以小於.08 為底線，GFI、NNFI、CFI 以大於.9 為理想數值，AGFI 則以大於.8 為理想數值。

肆、結果與討論

一、共同方法變異分析

研究者在進行正式假設考驗之前，首先進行哈門氏單因素測試法，以釐清共同方法變異問題是否存在。將社會支持量表、正向和負向情緒量表、生活滿意度量表測量題目總共 35 題，投入未轉軸的探索性因素分析，取得 5 個因素，第一個因素的解釋變異量為 23.56%，未大於 50%。35 個題目在第一因素的因素負荷量只有四個題目大於.5，非全部題目因素負荷量都大於.5。接著使用單因素驗證性因素分析，將所有題目做為觀察指標，分析結果顯示，模式無法聚斂，單因素模式無法契合觀察資料。因此，本研究採用自陳式量表來蒐集單一受試者的認知資訊，並無嚴重的共同方法變異問題，在後續分析時也不至於產生虛假相關的問題。

二、空巢老人主觀幸福感現況分析

空巢老人主觀幸福感現況分析如表 5 所示，生活滿意度、正向情緒、負向情緒

的單題平均得分都在 2 分「不同意」至 3 分「同意」之間。然生活滿意度和正向情緒得分已經顯著低於中間值(2.5 分)，負向情緒得分已經顯著高於中間值。若是從 PA-NA 的情意平衡角度來看，有 52.65%的空巢老人其分數是低於 0，亦即負向情緒高於正向情緒。整體來看，空巢老人生活滿意度、正向情緒較低，負向情緒較高，整體主觀幸福感不佳。

表 5 空巢老人主觀幸福感現況分析(N=302)

變項	平均數	標準差	單題平均數	<i>t</i> (301)	<i>p</i>
生活滿意度	11.08	5.55	2.21	4.42***	.000
正向情緒	11.75	5.82	2.35	2.24*	.026
負向情緒	13.51	4.03	2.70	4.45***	.000

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

三、男女空巢老人主觀幸福感差異分析

男女空巢老人主觀幸福感差異分析如表 6 所示，除了負向情緒部分女性空巢老人顯著高於男性空巢老人之外，在生活滿意度、正向情緒部分，男女空巢老人並無顯著差異。整體而言，女性空巢老人的負面情緒較高。

表 6 男女空巢老人主觀幸福感差異分析(N=302)

變項	性別	平均數	標準差	<i>t</i> (300)	<i>p</i>	η^2
生活滿意度	1.女	10.63	5.71	1.28	.199	.01
	2.男	11.46	5.40			
正向情緒	1.女	11.22	5.95	1.44	.150	.01
	2.男	12.19	5.68			
負向情緒	1.女	14.69	2.93	4.76***	.000	.08
	2.男	12.51	4.35			

*** $p < .001$



四、獨居與偶居空巢老人主觀幸福感差異分析

獨居與偶居空巢老人主觀幸福感差異分析如表 7 所示，獨居空巢老人在生活滿意度、正向情緒顯著低於偶居空巢老人，而在負向情緒部分，獨居空巢老人則顯著高於偶居空巢老人。整體而言，獨居空巢老人的主觀幸福感比較不佳。

表 7 獨居與偶居空巢老人主觀幸福感差異分析(N=302)

變項	空巢類型	平均數	標準差	t (300)	p	η^2
生活滿意度	1.獨居	9.82	5.23	5.12***	.000	.08
	2.偶居	13.06	5.39			
正向情緒	1.獨居	10.36	5.32	5.41***	.000	.09
	2.偶居	13.92	5.70			
負向情緒	1.獨居	15.89	6.79	5.64***	.000	.10
	2.偶居	13.42	5.65			

*** $p < .001$

五、社會支持對空巢老人主觀幸福感的影響

為了釐清四種社會支持對空巢老人生活滿意度與情意平衡(PA-NA)的影響，本研究採用結構方程模式技術來進行路徑分析。然由於總共有 30 個觀察指標，為了增加參數估計穩定性，避免模式過度複雜無法聚斂，本研究採用指標合併(item parceling)策略，每個潛在變項透過平衡取向(item-to-construct balance)取得三個觀察指標(Little, Cunningham, Shahar, & Widaman, 2002)。接著釐清觀察指標的偏態與峰度以決定模式估計方法，在偏態係數部分，介於-.36 至 2.57 之間，在峰度係數部分，介於.22 至 5.67 之間。偏態係數絕對值未大於 3，峰度係數絕對值未大於 10，可以共變數矩陣做為輸入矩陣，使用最大概似法來進行參數估計(Kline, 1998)。分析結果如圖 1 所示，模式適配度指標評鑑結果如表 8 所示。

表 8 路徑分析結構方程模式適配度評鑑 (N=302)

模式	χ^2	p	df	χ^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	NNFI	CFI
虛無模式	9509.64	---	153	---	---	---	---	---	---
假設模式	195.96	.000	121	1.62	.05	.93	.91	.98	.99

根據表 8，在假設模式的評鑑部份，除了受到樣本數影響的卡方考驗達顯著之外，其他評鑑指標都已達理想門檻，本研究提出的社會支持對空巢老人主觀幸福感影響此一假設模式，其模式品質已在可接受範圍內。

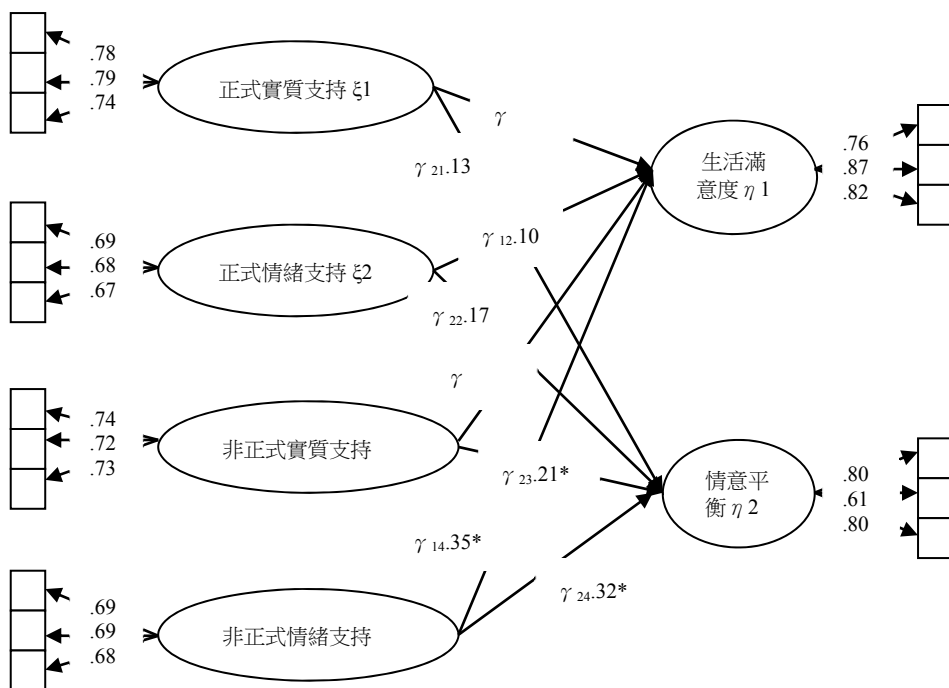


圖 1 社會支持影響主觀幸福感路徑圖(標準化解)

註：□代表觀察指標，省略誤差項，* $p < .05$

檢視圖 1，根據路徑係數 γ 值，可以發現各種社會支持對生活滿意度、情緒平衡的 γ_{11} 、 γ_{12} 、 γ_{13} 、 γ_{14} 、 γ_{21} 、 γ_{22} 、 γ_{23} 、 γ_{24} 數值符號皆為正向。非正式社會支持對生活滿意度、情緒平衡的 γ_{13} 、 γ_{14} 、 γ_{23} 、 γ_{24} 數值，比正式社會支持對生活滿意度、情緒平衡的 γ_{11} 、 γ_{12} 、 γ_{21} 、 γ_{22} 數值大，其中又以非正式情緒支持的 γ_{14} 、 γ_{24} 數值最大。亦即，各種社會支持對空巢老人主觀幸福感皆有正面影響，非正式社會支持比正式社會支持對空巢老人的主觀幸福感影響大，而且非正式情緒支持的影響最大。

六、綜合討論

就空巢老人生活滿意度、正向情緒較低，負向情緒偏高此一研究發現而言。其與 Koller 和 Gosden(1984)、Liang 和 Wu(2014)、Liu 和 Guo(2008)、You 和 Lee(2006)、Wu 等人(2010)的研究結果一致。符應年輕族群孝道規範消逝與空巢期症候群的論述，顯示空巢老人主觀幸福感不佳的問題。說明在空巢階段的老人與子女不再以經營代間關係為重點，家庭功能因為分開居住而被削弱，空巢老人因無人陪伴照料，進而提高孤立風險，影響主觀幸福感。畢竟，與子女同住的非空巢老人可以含飴弄孫、頤享天年，將可感受較多的幸福感。而華人父母與子女之間又有強烈的依附關係情感，一旦子女離開，強烈撕裂感隨之而來，心理的受傷將造成主觀幸福感的下降。此外，空巢老人不只面對空巢轉銜，同時也面臨老年期的年齡轉銜，其必須面對老化帶來的失能、慢性疾病乃至心理困擾的負面影響，以及從工作崗位退下來的心理失落感，其主觀幸福感不佳是可以理解的。

就女性空巢老人負向情緒顯著高於男性空巢老人，在生活滿意度、正向情緒部分，男女空巢老人並無顯著差異此一研究發現而言。此與 Liang 和 Wu(2014)、Yetter(2010)的研究發現尚稱符合。從家庭生命週期的角度來看，對女性空巢老人而言，空巢代表母親角色的喪失，而由於與生俱來的母性本能，子女的離開很容易使女性空巢老人感到情緒低落。這也可能與傳統女性角色有關。傳統女性以家庭為中心，母職是女性最主要的角色認同，並能從中獲得滿足與快樂，面對空巢期，女性的母親角色如果沒有其他角色替代，就容易出現心理不適應的問題(Lindsey, 2005)。所以女性空巢老人對於這種改變，如果不能儘快調整適應，就容易出現負向情緒。

就獨居空巢老人生活滿意度、正向情緒顯著低於偶居空巢老人，獨居空巢老人

負向情緒顯著高於偶居空巢老人，此一研究發現而言。其與李德明等人(2006)的研究結果一致。一般認為獨居空巢老人不但處於空巢期，又缺乏另外一半的陪伴支持，其主觀幸福感會比較差。當然，獨居空巢老人不但缺乏心理支持，其在經濟安全上也相對比較弱勢，因而造成活品質與主觀幸福感的低落。

就社會支持對空巢老人的主觀幸福感有正面的影響力此一研究發現而言。其反映了緩衝理論、社會整合理論、社會交換理論以及成功老化模式的論述要旨，也與徐華、曾美英(2014)、Gardner(2011)、Keliman 和 Christiansen(2010)、Cloutier-Fisher 等人(2011)、Walker 和 Hiller(2007)的研究發現一致。說明社會支持帶來的緩衝壓力之作用效果，的確可以提升空巢老人的主觀幸福感。而完整的社會支持可以促進空巢老人社會環境適應，使其展現較多的生活積極承諾行為模式，因而取得主觀幸福感。特別是在空巢老人缺乏子女的心理與實質支持之際，社會支持可以紓緩壓力，提供支持網絡，賦予社會互動酬賞的機會，不但彌補子女缺席的空檔，甚至有可能塑造老人獨立自主參與社會的生活型態，並提供空巢老人享受自由與享受生活的機會。

就非正式社會支持比正式社會支持對空巢老人的主觀幸福感影響較大，而且非正式情緒支持的影響最大，此一研究發現而言。其與 Gardner(2011)、Larsson 和 Silverstein(2004)的研究結果一致，說明非正式社會支持比正式社會支持的幫助大。且非正式情緒支持最容易促進空巢老人主觀幸福感的提升。這有可能是因為政府把公共服務提供的正式社會支持，聚焦在弱勢獨居老人，而忽略了空巢老人作為一個特殊老年族群，有必要提供其可用的社會支持。當前正式社會支持並無法滿足空巢老人深層的需求，因而造成空巢老人感受到的正式社會支持無法大幅提升其主觀幸福感。此外，空巢老人的生活困擾具有特異性，非正式社會支持，特別是非正式情緒支持比較有可能滿足空巢老人正向適應的需求。畢竟，缺乏子女關心的空巢老人，其心理挫傷需要非正式情緒支持的挹注，並無法由正式社會支持來提供協助。

無論如何，自然經濟為主的傳統大家庭型態，因為社會變遷以及年輕人獨立意識增強而逐漸消失。隨著社會現代化的推進，少子化和人口老化現象日益嚴重，空巢老人的出現是不可逆轉的，同時也會越來越多。過去本土研究鮮少關注空巢老人的主觀幸福感議題，少數研究以獨居老人為對象，探討「疾病模式」的老人身心健



康議題，忽略了健康不僅是沒有生理、心理疾病，而是要感到幸福、感受到更多的正向情感。更忽略了隨著人口老化、家庭解體，空巢老人將會越來越多的可能性。在政府財政無法完全滿足空巢老人正式社會支持需求之際，如何透過在地老化的理念，建構空巢老人完善的社會支持系統，已是不可忽略的課題。除此之外，如何透過正向活動(positive activities)、代間活動方案之類的介入措施，幫助空巢老人積極主動尋求社會支持，在空巢期老年生活中順利轉變角色，主動去適應老年生活，並提高主觀幸福感，也是極其重要的。而本研究最重要的含意，乃是彰顯正向發展與正向支持的老人議題研究取向，在社會普遍將空巢老人或是獨居老人視為是一種社會問題之際，強調如何從積極取向的角度，來讓空巢老人提升主觀幸福感，成為對社會有貢獻的一群人。就社會福利的角度來看，如何在現有獨居老人照顧政策架構之下，利用現有資源，擴大服務對象至空巢老人，提供其各項照顧關懷服務，是值得思考的。就老人教育的角度來看，如何在現有的老人教育系統中，融入空巢轉銜的正向適應、成功老化教育是有其必要的。畢竟，幸福的空巢老人越多，社會問題就越少。

伍、結論與建議

一、結論

(一)空巢老人主觀幸福感不佳

根據描述統計與單一樣本 t 考驗分析結果，空巢老人生活滿意度、正向情緒較低，負向情緒偏高，整體主觀幸福感不佳。

(二)女性空巢老人比男性空巢老人負面情緒高

根據 t 考驗分析結果，女性空巢老人和男性空巢老人的負面情緒有顯著差異，女性空巢老人比男性空巢老人負面情緒高。

(三)獨居空巢老人比偶居空巢老人主觀幸福感差

根據 t 考驗分析結果，獨居空巢老人在生活滿意度、正向情緒顯著低於偶居空巢老人，而在負向情緒部分，獨居空巢老人則顯著高於偶居空巢老人。整體來說，獨居空巢老人比偶居空巢老人主觀幸福感差。

(四)社會支持對空巢老人的主觀幸福感有正面的影響

根據結構方程模式的路徑分析結果，社會支持對空巢老人的主觀幸福感有正面的影響。其中非正式社會支持的影響，又比正式社會支持的影響大。而影響力最大的則是非正式情緒支持。

二、建議

(一)辦理提升空巢老人主觀幸福感之學習活動

本研究發現空巢老人主觀幸福感不佳。為了提升空巢老人主觀幸福感，可以在老人教育系統中，結合各級學校與村里活動中心的資源，辦理一些提升空巢老人主觀幸福感之學習活動，或是轉化正向活動成為學習方案，來提高空巢老人的生活滿意度和正向情緒，並降低負向情緒。例如，發展正向心理學介入的正向活動方案、實施正向情緒提升學習方案、辦理懷舊課程、規劃辦理適性之空巢老人學習活動。同時，仿效樂齡大學的做法，建立空巢老人自主性學習團體，提供空巢老人在空巢期生活適應與正向發展的對話與經驗分享的機會，並藉此建立非正式實質與情緒支持的管道。

(二)擴大空巢老人正式社會支持系統

本研究發現空巢老人主觀幸福感不佳，而社會支持又能正面提升空巢老人主觀幸福感。因此，政府有必要在社會福利體系中，加強空巢老人正式社會支持系統建設。具體的做法，可以在現有獨居老人照顧政策架構之下，利用現有資源(例如老人活動中心、社區關懷據點)，擴大服務對象至空巢老人，建立完整的社會支持網絡，包含醫療服務、經濟安全、教育休閒、社會參與等等。

(三)善用民間資源來強化社區支持網絡

本研究發現非正式社會支持，特別是非正式情緒支持對空巢老人主觀幸福感正面影響最大。因此，可以秉持在地老化的理念，結合民間資源成立社區支持網絡，提供空巢老人非正式社會支持資源，並定期辦理老人情緒支持活動。乃至利用社區資源對空巢老人進行相關知能輔導，提供其心理健康、心理諮商之免費服務。例如，邀請社區的民間組織協助，提供以上各項服務。乃至仿效民間組織推動「感恩心生活運動」、沐足活動。透過代間活動，讓年輕人與空巢老人一起去進行學習活動，讓



年輕人取代親生子女，鼓舞空巢老人主動參與社會活動。或是透過社區居民的主動邀請，左鄰右舍的鼓勵，志同道合朋友的結伴，提高空巢老人主動參與社區支持網絡的意願。

(四)未來研究建議

1.擴大研究樣本

限於資源，本研究取樣只限台南市、高雄市、屏東縣的空巢老人，未來研究可以擴大取樣地區，以增加研究結果推論範圍。

2.增加研究變項

本研究主題是嶄新的，但也是初探的性質。未來研究可以持續收集實證文獻，或是在適切的理論基礎上，加入影響空巢老人主觀幸福感的其他解釋變項。或是在社會支持對空巢老人主觀幸福感正面的影響中，增加可能的中介變項或者調節變項。此外，針對一些有證據基礎可能會影響空巢老人主觀幸福感的人口統計學變項也有必要進行研究。

3.增加協同研究人員

本研究屬於初探性質，復又缺乏資源，因而在組織研究團隊時，讓參與的主題內容專家擔任多種角色。然這可能出現爭議。未來研究可增加協同研究人員，協助不同研究工作。

參考文獻

- 台北市政府社會局(2014年8月1日)。**103年獨居老人服務計畫**。2014年8月1日取自
<http://www.dosw.taipei.gov.tw/public/Attachment/41081546767.pdf>
- 宋麗玉、曾華源、施教裕、鄭麗珍(2002)。**社會工作理論-處遇模式與案例分析**。
台北：洪葉。
- 王致誠(2005)。關注老年人的老年空巢綜合症心理危機。**山西老年**，5，40-41。
- 余德慧(1987)。中國人心底的故事。載於張老師月刊編輯部(主編)，**中國人的幸福觀：命運與幸福**(頁1-13)。台北：張老師。
- 李明順(2009)。農村空巢老人養老保障存在問題與對策。**理論前沿**，11，31-32。

- 李新民(2004)。幼兒教師工作壓力、社會支持與身心健康之相關研究。**樹德科技大學學報**，6(1)，47-68。
- 李德明、陳天勇、吳振雲、尚俊方、費愛華、汪月峰等人(2006)。城市空巢與非空巢老人生活和心理狀況的比較。**中國老年學雜誌**，26(3)，294-296。
- 沙依仁(2000)。獨居老人照顧及福利服務輸送體系。載於黃松林(主編)，**新台灣社會發展學術叢書老人篇**(頁264-284)。台北：允晨。
- 洪櫻純(2009)。老人靈性健康之開展與模式探詢。台灣師範大學社會教育學系博士論文，未出版，台北。
- 林曉怡(2005)。台南市游泳團隊學童運動參與動機與社會支持之研究。台北市立體育學院運動科學研究所碩士論文，未出版，台北。
- 徐華、曾美英(2014)。空巢類型和社會支持對老人心理健康的影響。**心理學進展**，4，300-306。
- 高雄市政府社會局(2014年8月1日)。**關懷獨居老人服務**。2014年8月1日取自 http://socbu.keg.gov.tw/?prog=2&b_id=4&m_id=27&s_id=348
- 張俊一(2008)。探索老年人的運動休閒經驗－社會網絡取向的質性研究。台灣體育大學體育研究所博士論文，未出版，桃園。
- 陳燕禎、林小圓(2008)。兩岸獨居老人照顧模式之初探：以台北市和南京市為例。**兩岸發展史研究**，6，215-251。
- 單小琳(1990)。教師的社會支持及其相關因素之探討。**台北市師範學院學報**，20，37-54。
- 郭欣珮(2010)。世代間孝道觀念差異對居住安排的影響。長榮大學土地管理與開發學系碩士論文，未出版，台中。
- 黃心郁(1998)。中年女性空巢期的生活轉變。台灣師範大學社會教育學系碩士論文，未出版，台北。
- 黃千慈(2004)。空巢期父母親子關係與生活適應之研究。嘉義大學家庭教育研究所碩士論文，未出版，嘉義。
- 陶裕春、申昱(2014)。社會支持對農村老年人身心健康的影響。**人口與經濟**，3，3-14。
- 葉光輝(1997)。年老父母居住安排的心理學研究-孝道觀念的探討。**中央研究院民族**



學研究所集刊，83，121-168。

劉士華(2009)。以社會支持理論探討影響教師開發數位教材知識分享行為之研究。

台灣師範大學圖書資訊學研究所碩士論文，未出版，台北。

鄭照順(1997)。高壓力青少年所知覺的家庭、社會支持及其因應效能之研究。政治大學教育研究所博士論文，未出版，台北。

衛生福利部統計處(2013年12月30日)。獨居老人人數及服務概況。2014年8月1日取自
http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=1717

衛生福利部統計處(2014年10月1日)。中華民國102年老人狀況調查報告。2014年12月1日取自www.mohw.gov.tw/cht/DOS/DisplayStatisticFile.aspx?d=47398&s=1

盧慕雪、郭成(2013)。空巢老人心理健康的現狀及研究述評。心理科學進展，(2)，263-271。

謝秀芬(1989)。家庭與家庭服務。台北：五南。

聶志平、溫忠文(2012)。農村空巢老人問題研究綜述。江西農業大學學報，11(4)，117-130。

Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being*. New York, NY: Plenum.

Antonovsky, H. F. (1974). Commitment in an Israeli Kibbutz. *Human Relation*, 27(3), 303-319.

Baltes, P. B., & Baltes, M. (Eds.). (1990). *Successful ageing: Perspectives from the behavioural sciences*. New York, NY: Cambridge University Press.

Bennett, D., & Morris, I. (1983). Support and rehabilitation. In F. N. Watts & D. H. Bennett (Eds.), *Theory and practice of psychiatric rehabilitation* (pp. 189-211). New York, NY: Wiley.

Bradburn, N. M., & Noll, C. E. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago, IL: Aldine Publishing Company.

Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.

- Chen, F., & Short, S. E. (2008). Household context and subjective well-being among the oldest old in China. *Journal of Family Issues*, 29, 1379-1403.
- Cloutier-Fisher, D., Kobayashi, K., & Smith, A. (2011). The subjective dimension of social isolation: A qualitative investigation of older adults' experiences in small social support networks. *Journal of Ageing Studies*, 25, 407-414.
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). *Social support and health*. New York, NY: Academic Press.
- Cohen, S., & Wills, T. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Conover, H. (2008). Crisis and/ or relief? An examination of mothers' and fathers' experiences of the empty nest transition. Unpublished master's thesis, Simon Fraser University, Burnaby, Canada.
- Cutrona, C. E., & Russell, D. (1990). Type of social support and specific stress. Toward a theory of optimal matching. In Sarason, B. R., Sarason, I. G., & G. R. Pierce, (Eds.). *Social support: An interactional view* (pp. 319-366). New York, NY: Wiley.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of personality assessment*, 49, 71-75.
- Duffy, K. G. & Wong, F. Y. (2003). *Community psychology*. Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Duvall, E. M., & Miller, B. C. (1985). *Marriage and family development*. New York, NY: Harper & Row.
- Durkheim, D. C. (1897). *Suicide*. New York, NY: Free Press.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., Kivnick, H. Q. (1986). *Vital involvement in old age*. New York, NY: Norton.
- Gardner, P. J. (2011). Natural neighborhood networks-important social networks in the lives of older adults aging in place. *Journal of Aging Studies*, 25, 263-271.

- Gratton, B., & Gutmann, M. P. (2010). Emptying the nest: Older men in the United States, 1888-2000. *Population and Development Review*, 36, 331-356.
- Guralnick, M. J., Hammond, M. A., Neville, B., & Connor, R. T. (2008). The relationship between sources and functions of social support and dimensions of child and parent-related stress. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1138-1154.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black W. C. (1998). *Multivariate data analysis*. New York, NY: Prentice-Hall.
- Henry, J., & Stone, R. A. (1994). Structural equation model of end user satisfaction with a computer-based medical information system. *Information Resources Management Journal*, 7, 21-33.
- Hinson-Langford, C. P., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P. P. (1997). Social support: A conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 95-100.
- Homans, G. C. (1961). *Social behavior: Its elementary forms*. New York, NY: Harcourt Brace.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Boston, MA; Addison-Wesley.
- House, J. S., & Kahn, R. L. (1985). Measures and concepts of social support. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp.83-108). Orlando, FL: Academic Press.
- Hupcey, J. E. (1998). Clarifying the social support theory-research linkage. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 1231- 1241.
- Iwasaki, Y., & Mannell, R. C. (2000). Hierarchical dimensions of leisure stress coping. *Leisure Sciences*, 22, 163-181.
- Javis, P. (1990). *An international dictionary of adult and continuing education*. London, UK: Routledge.
- Kim, S. W., Price, J. L., Mueller, C.W., & Watson, T. W. (1996). The determinants of career intent among physicians at a U.S. Air Force hospital. *Human Relations*, 49(7), 947-976.

- Keliman, N., & Christiansen, S. (2010). Norwegian elderly less likely to live alone in the future. *European Journal of Population*, 26, 47-72.
- Kessler, R. C., & McLeod, J. (1985). Social support and mental health in community samples. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.). *Social support and health* (pp.219-240). New York, NY: Academic Press.
- Kline, R. B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York, NY: Guilford Press.
- Koller, K., & Gosden, S. (1984). On living alone, social isolation and psychological disorder. *Journal of Sociology*, 20, 81-93.
- Larsson, K., & Silverstein, M. (2004). The effects of marital and parental status on informal support and service utilization: A study of older Swedes living alone. *Journal of Aging Studies*, 18, 231-244.
- Lawton, M. P., Moss, M., & Kleban, M. H. (1984). Marital status, living arrangements, and the well-being of older people. *Research on Aging*, 6, 323-346.
- Liang, Y., & Wu, W. (2014). Exploratory analysis of health-related quality of life among the empty-nest elderly in rural China: An empirical study in three economically developed cities in eastern China. *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(1), 1-33.
- Lin, N. (1986). Conceptualizing social support. In N. Lin, A. Dean, & W. M. Ensel (Eds.). *Social support, life events, and depression* (pp.17-30). New York, NY: Academic Press.
- Lindsey, L. L. (2005). *Gender roles: A sociological perspective*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9, 151-173.
- Liu, L. J., & Guo, Q. (2008). Life satisfaction in a sample of empty-nest elderly: A survey in the rural area of mountainous county in China. *Quality of Life Research*, 17, 823-830.

- Liu, L. J., Sun, X., Zhang, C. L., & Guo, Q. (2007). Health-care utilization among empty-nester in the rural area of a mountainous county in China. *Public Health Reports, 122*, 407-413.
- Popliger, M., Toste, J. R., & Heath, N. L. (2009). Perceived social support and domain-specific adjustment of children with emotional and behavioural difficulties. *Emotional and Behavioural Difficulties, 14*(3), 195-213.
- Mo, K. (1991). Teacher burnout: Relations with stress, personality, and social support. *Education Journal, 19*(1), 3-11.
- Noar, S. M. (2003). The role of structural equation modeling in scale development. *Structural Equation Modeling, 10*(4), 622-647.
- Nutt, T. E. (2001). *Bridging healthy pathways: Successful aging and psychological well-being through social networks and learning*. Unpublished doctoral dissertation, Texas A & M University, Texas.
- Olson, D. H., & DeFrain, J. (2000). *Marriage and the family: Diversity and strengths*. Mountain view, CA: Mayfield Publishing Company.
- Peirce, R. S., Frone, M. R., Russell, M., Cooper, M. L., & Mudar, P. (2000). A longitudinal model of social contact, social support, depression, and alcohol use. *Health Psychology, 19*, 28-38.
- Raup, J. L., & Myers, J. E. (1989). The empty nest syndrome: Myth or Reality? *Journal of Counseling & Development, 68*(2), 180-184.
- Robert, K., & Angelo, K. (2001). *Organizational behavior*. New York, NY: McGraw-Hill.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. New York, NY: Dell publishing.
- Sartori, A. C. R., & Zilberman, M. L. (2009). Revising the empty nest's syndrome concept. *Revista de Psiquiatria Clinica, 36*, 112-121.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihályi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*, 5-14.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Sun, X. J., Lucas, H., Meng, Q. Y., & Zhang, Y. G. (2011). Associations between living arrangements and health related quality of life of urban elderly people: A study from China. *Quality of Life Research*, 20, 359-369.
- Treiman, D. (1977). Occupational prestige in comparative perspective. New York: Academic Press.
- Vedder, P., Boekaerts, M., & Seegers, G (2005). Perceived social support and well-being in schools: The role of students' ethnicity. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(3), 269-278.
- Wang, H. H., Wu, S. Z., & Liu, Y. Y. (2003). Association between social support and health outcomes: A meta-analysis. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 19, 345–351.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.
- Walker, R. B., & Hiller, J. E. (2007). Places and health: A qualitative study to explore how older women living alone perceive the social and physical dimensions of their neighbourhoods. *Social Science and Medicine*, 65, 1154-1165.
- Wu, Z. Q., Sun, L., Sun, Y .H., Zhang, X. J., Tao, F. B., & Cui, G. H. (2010). Correlation between loneliness and social relationship among empty nest elderly in Anhui rural area, China. *Aging and Mental Health*, 14, 108-112.
- Yetter, L. S. (2010). The experience of older men living alone. *Geriatric Nursing*, 31, 412-418.
- You, K. S., & Lee, H. O. (2006). The physical, mental, and emotional health of older people who are living alone or with relatives. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20, 193-201.