

國立政治大學輔導與諮商碩士學位學程

碩士學位論文

指導教授：傅如馨 博士

成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮
與心理健康之相關研究

Correlational study on filial piety values, filial piety
anxiety and mental health of Early Adulthood Children

研究生：許哲翊 撰

中華民國一零八年五月

致謝詞

花了快要一年的時間書寫論文，也代表近四年的研究所旅程即將結束，原先在一望無際的研究世界裡，我差一點找不到追尋的方向，驀然回首才發現自身的生命經驗向我呼喚，才有了撰寫這篇論文的契機。首先，我想要先感謝我的指導教授，傅如馨老師，很謝謝如馨老師，讓我有機會書寫與自己生命議題有關的主題，在寫論文的過程中給予我許多肯定與溫暖的支持，同時也接納我有時候表現不好的部分，成為了我繼續前進的動力。也謝謝口試老師提供的想法，讓我能夠看見更多，並且藉由這個研究來重新詮釋自己的生命經驗。謝謝一路相伴且很給力的研究所同儕們，在我們人數不多的小班級裡，卻可以產出很多支持與回憶，其中要特別感謝紀昀、豈陌與小雯，能在研究所尾聲的時候，彼此照顧和協助，是莫大的幸福，我要感謝你們的陪伴。也要感謝孟成在這段時間幫我很多雜事，給我很多情緒上的支持，雖然你在我口試的那陣子發生了一點小插曲，但還是提醒我很多事，陪伴我練習口試，我相信這次之後的你一定會越來越好！

感謝陽明大學 IHP 的 Venies、Jocelyn 等人，謝謝你們收留我這個困苦的研究者，可以一邊寫論文，一邊賺取生活費，還幫我轉發研究問卷，讓這段寫論文的苦悶的日子多了一些歡樂。也要謝謝陽明大學的圖書館提供舒適、安靜的閱讀環境，幾乎有一半以上的論文都在這裡完成，對這邊的人事物充滿許多感激。

必須謝謝我的家人這幾年在背後的支持，特別是我的爸爸始終相信我對助人領域的熱情和初衷，在我需要的時候提供幫忙，感謝爸爸守護這個家，扛下許多責任，讓我沒有放棄完成碩士學位的夢想，之後我也可以為這個家裡付出了。

接著謝謝幫我填寫問卷的朋友、同學及各界人士，因為你們的資料提供，才能成就這篇論文，然後也要謝謝在這邊沒有提到的，但曾經幫助過我的人，讓我能夠順利完成論文。最後我要謝謝自己，感謝你的堅持，終於完成目標了。

許哲翊 謹誌

2019.05.14



中文摘要

本研究旨在探討成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康之間的關係，並且進一步探究孝道焦慮是否影響孝道價值觀與心理健康的關係。調查台灣地區 25 歲至 39 歲的成年早期子女且雙親至少其中一方仍健在者。回收 558 份有效問卷，包含男性 143 人、女性 415 人，平均年齡 31 歲。採用的研究工具有當代孝道價值觀量表、孝道焦慮量表與華人健康問卷。使用獨立樣本 t 檢定、單因子變異數檢定、皮爾森積差相關及階層迴歸分析之統計方法進行資料分析，主要分析結果如下：

- 一、孝道價值觀各構念、孝道情感焦慮於不同婚姻狀態及性別有顯著差異。
- 二、孝道價值觀各構念、孝道情感焦慮於不同年齡組及教育程度有顯著差異。
- 三、身為長子／長女的整體孝道價值觀高於其他出生序之子女。
- 四、父母不同健康現況及經濟資源於孝道價值觀各構念、孝道能力焦慮有顯著差異。
- 五、與父母不同相處次數於孝道價值觀各構念、孝道焦慮各構念有顯著差異。
- 六、孝道價值觀各構念與孝道能力焦慮存在顯著負相關，與孝道情感焦慮存在顯著正相關；孝道價值觀各構念與心理健康存在顯著負相關；與孝道焦慮各構念存在顯著正相關。
- 七、孝道情感焦慮對關注尊敬孝道與心理健康之間的關係具有調節效果，高知覺孝道情感焦慮者，更認同關注尊敬孝道，有助於降低心理健康風險。
- 八、孝道能力焦慮對關注尊敬孝道與心理健康之間的關係具有中介效果，成年早期子女愈認同對父母的情緒性照顧，愈感受到孝道能力焦慮的影響，增加心理健康的風險。最後，依據本研究結果提出建議，提供政府有關單位規劃服務方案、相關助人工作領域之實務及未來研究參考。

關鍵字：成年早期子女、孝道價值觀、孝道焦慮、心理健康



Correlational study on filial piety values, filial piety anxiety and mental health of Early Adulthood Children

Hsu Che-yi

Abstract

The purpose of this study is to explore the relationship between filial piety values, filial piety anxiety and mental health of early adult children, and to further explore whether filial piety anxiety affects the relationship between filial piety values and mental health. This study recruited early adult children aged 25 to 39 in Taiwan with at least one of their parents being still alive. There were 558 valid questionnaires collected, including 143 male and 415 female, with average age of 31. The research tools used are Contemporary Filial Piety Value Scale, Filial Piety Anxiety Scale and Chinese Health Questionnaire(CHQ-12). The data analysis was analyzed utilizing t-test, one way ANOVA, Pearson Correlation analysis and hierarchical regression analysis.

The main findings of this study are:

1. The filial piety values, filial piety emotional anxiety in different marital status of gender have significant differences.
2. The values of filial piety, filial piety emotional anxiety in different age groups and educational levels significant have differences.
3. As the eldest son/daughter of the overall filial piety values higher than other birth order children.
4. The current status of parents ' health, parents ' economic resources in the values of filial piety, filial piety ability anxiety is significant different.
5. The number of times with parents different from the values of filial piety, filial

piety anxiety of the various stereotypes show that there are differences.

6. There was a significant negative correlation between the concept of filial piety and the anxiety of filial piety, and there was a significant positive correlation between the emotional anxiety of filial piety, and there was a significant negative correlation between the concept of filial piety and mental health, and there was a significant positive correlation with the thought of filial piety anxiety.
7. The filial piety emotional anxiety has a moderating effect on the relationship between attention to compassionate reverence filial piety and mental health . High perception of filial piety emotional anxiety, along with high level of compassionate reverence filial piety, helps to reduce mental health risks.
8. The filial Piety ability anxiety has a mediating effect on the relationship between compassionate reverence filial piety and mental health, indicating that early adult children identify with the emotional care of their parents, the more they feel the influence of filial piety ability anxiety, and increase the risk of mental health.

Finally, according to the findings, some suggestions are made to provide the planning Service plan of the relevant government units, the practical and future research reference of the related support person's work area.

KEYWORDS: Early adult children, Filial piety values, Filial piety anxiety, Mental health

目次

致謝詞	i
中文摘要	iii
英文摘要	v
目次	vii
表次	xi
圖次	xiii
第一章 緒論	1
第一節 研究動機	1
第二節 研究目的	7
第三節 研究問題	7
第四節 名詞解釋	8
第二章 文獻探討	11
第一節 成年早期子女照顧父母的相關研究	11
第二節 孝道觀念的內涵與孝道價值觀的測量	21
第三節 孝道焦慮的內涵與相關研究	29
第四節 心理健康的內涵與相關研究	34
第五節 孝道觀念（孝道價值觀）、孝道焦慮與心理健康的相關研究	43
第六節 研究假設	50
第三章 研究方法	53
第一節 研究架構	53

第二節 研究參與者	53
第三節 研究工具	57
第四節 研究程序	63
第五節 資料分析方法	64
第六節 研究倫理	65
第四章 研究結果與討論	67
第一節 早期成年子女在孝道價值觀、孝道焦慮、心理健康之	67
第二節 不同背景變項之早期成年子女在孝道價值觀、孝道焦慮的差異情形	70
第三節 早期成年子女的孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康	94
第四節 孝道價值觀、孝道焦慮、心理健康之階層迴歸分析	100
第五章 結論與建議	115
第一節 結論	115
第二節 建議	118
參考文獻	127
中文部分	127
英文部分	133
附錄	139
附錄一、個人基本資料	139
附錄二、當代孝道價值觀量表 (CFPS-10)	141
附錄三、孝道焦慮量表	142

附錄四、華人健康問卷 (CHQ-12)	143
附錄五、當代孝道價值觀量表使用同意書	144
附錄六、華人健康問卷 (CHQ-12) 使用同意書.....	145
附錄七、研究邀請說明	146





表次

表 3-1	有效樣本的個人背景變項次數分配與百分比表.....	54
表 3-2	有效樣本的父母背景變項次數分配與百分比表.....	56
表 3-3	當代孝道價值觀量表 (CFPS-10) 信度分析	60
表 3-4	當代孝道價值觀量表 (CFPS-10) Bartlett 球形檢定	60
表 3-5	當代孝道價值觀量表 (CFPS-10) 因素分析	60
表 4-1	當代孝道價值觀量表得分情形表.....	68
表 4-2	孝道焦慮量表得分情形表.....	68
表 4-3	華人健康問卷得分情形表.....	69
表 4-4	不同心理健康狀態組別在孝道價值觀和孝道焦慮的差異分析表.....	70
表 4-5	性別與婚姻狀態在孝道價值觀的差異分析表.....	71
表 4-6	年齡在孝道價值觀的差異分析表.....	74
表 4-7	教育程度在孝道價值觀的差異分析表.....	75
表 4-8	長子／長女在孝道價值觀的差異分析表.....	76
表 4-9	手足數在孝道價值觀的差異分析表.....	77
表 4-10	父親健康現況在孝道價值觀的差異分析表.....	80
表 4-11	母親健康現況在孝道價值觀的差異分析表.....	80
表 4-12	父母親經濟資源在孝道價值觀的差異分析表.....	81
表 4-13	同住情形在孝道價值觀的差異分析表.....	83
表 4-14	相處情形在孝道價值觀的差異分析表.....	83
表 4-15	性別及婚姻狀態在孝道焦慮的差異分析表.....	85
表 4-16	年齡在孝道焦慮的差異分析表.....	86
表 4-17	教育程度在孝道焦慮的差異分析表.....	86
表 4-18	長子／女在孝道焦慮的差異分析表.....	88
表 4-19	手足數在孝道焦慮的差異分析表.....	88

表 4-20	父親健康現況在孝道焦慮的差異分析表.....	90
表 4-21	母親健康現況在孝道焦慮的差異分析表.....	90
表 4-22	父母親經濟資源在孝道焦慮的差異分析.....	91
表 4-23	同住情形在孝道焦慮的差異分析.....	93
表 4-24	相處情形在孝道焦慮的差異分析.....	93
表 4-25	孝道價值觀與孝道焦慮的相關係數矩陣表.....	96
表 4-26	孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康的相關係數矩陣表.....	97
表 4-27	孝道價值觀及孝道焦慮對心理健康之階層迴歸分析摘要表.....	101
表 4-28	孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康的調節效果.....	103
	階層迴歸分析摘要表.....	103
表 4-29	孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康的調節效果階層迴歸分析摘要表.....	105
表 4-30	孝道能力焦慮在關注尊敬孝道與心理健康的中介效果迴歸分析摘要表.....	108

圖次

圖 2-1 孝道態度層次與行為層次.....	24
圖 3-1 研究架構圖.....	53





第一章 緒論

本章主要說明本研究進行的動機目的和研究問題，全章包含第一節研究動機、第二節研究目的、第三節研究問題與研究假設與第四節名詞解釋。

第一節 研究動機

一、根據目前家庭照顧負擔現況

隨高齡化、少子化，家庭結構趨向小型化，近年來每個家庭承擔照顧的壓力及負荷愈來愈大。據過去 1997 年內政部的資料顯示，照顧家中老人的主要負擔者最大比例為配偶，當時高達 64.3% 的子女與父母同住，因此其中也有相當的比例由兒子或女兒負起照顧家中老人的責任（引自謝美娥，2000）現今家庭照顧老年人的現況已和過去有所不同，根據最近一期衛生福利部統計處所提供的資料顯示，家中 65 歲以上老人的主要照顧者與被照顧者關係調查，主要照顧者以子女佔 44.35% 為最多，其次為配偶或同居人占 35.18%，若以主要照顧者性別分布，女性共占 60.98%、男性占 39.02%（106 年老人狀況調查主要家庭照顧者調查報告，2017）。進入二十一世紀後，國外同樣面臨人口老年化的議題，因少子化導致家庭結構變遷，每個家庭的子女數減少，越來越多已婚婦女投入職場工作等因素，成為家庭中的子女照顧年邁父母的困境（Starrels et al., 1997）。上述現象可能表示隨著家庭結構的小型化，家中照顧長者的責任漸漸轉移到成年子女身上，預期未來須多加關注成年子女的照顧負荷議題。老人照顧問題的重要性日益提升，而在華人傳統觀念裡，老人照顧向來是隸屬於家庭成員所需擔負的重要家庭責任，因此隨著高齡化社會的來臨，成年子女與老年父母之間相互照顧、關心、支援與協助的情況應相對增加與重要（葉光輝，2009a）。從子女照顧父母的角度來看，多數研究認為長期照顧失能父母容易增加子女照顧者的心理負荷及疲

憊，將直接增加生活壓力或間接產生負面情緒問題，提高罹患憂鬱症和焦慮症的風險（Dura, Stukenberg & Kiecolt, 1991；李淑霞、吳淑瓊，1998；邱逸榛、黃舒萱、徐亞瑛，2004）。過去華人傳統文化對於長子或長男抱持較高的照顧父母之責任，也因為傳統從夫的緣故，有些年老失能父母的主要照顧者會落在媳婦(長子的配偶)身上，隨著傳統社會變遷，現代社會照顧家中老年長者的安排方式多了申請外籍看護外，也有家庭選擇將失能長者送往安養院照顧，或是申請有關單位所提供的長照居家服務，減輕主要照顧者的負擔。國內護理領域觀點則認為傳統孝道觀念可能影響家庭關係和子女照顧年老父母的意願，指出代表儒家思維之傳統孝道是規範子女對待父母的方式，包括提供照護、關心支持，但經過社會變遷和不同世代對孝道的表現與期望不同，使得傳統家庭對老人的照護功能變差，並影響老人的自尊及生活滿意度，建議在實務場域中，將家庭成員與老人互動關係列入評估項目，以提供最適切的照護資源，達到較有品質的護理（劉碧素、黃惠璣，2009）。另外國內一項關於長照機構的研究調查，發現機構居民的主要照顧者超過一半皆為已婚且有全職工作的女性，超過40%以上為女兒的家庭角色，顯示台灣許多女性，雖然已經結婚，擁有自己的家庭，但是當自己的父母需要有人照顧時，身為家中女兒的角色，會犧牲自己的工作、家庭生活，代替家裡內其他手足擔負照顧父母的現象仍偏高（鄒欣縈，2016）。從上述文獻的論點指出，即便現今照顧家中老年人的方式改變，傳統孝道仍影響子女照顧父母的承諾意願，且不同的家庭角色所認知的照顧義務責任可能有所不同，彈性善用孝道觀念的所帶來益處，除了可以因應時代的變遷，也能協助長者享有合適且優質的照護資源。

人類的老化現象是無可避免的發展歷程，顯示每個家庭在未來終將花費心力來照顧身體日漸衰老的長輩，且隨著台灣家庭組成的變遷，小家庭結構為單位的家庭愈來愈多，在扶養人數不變的情況下，意味著家庭內成年子女在父母年老後可能承擔較重的扶養責任。國外觀點認為影響子女對父母照顧意願，最重要是子女是否能發展出成熟的責任義務，認知上必須漸漸從被照顧者轉變為照顧者，才

能適應父母年老之後的生活 (Abraham & Stein, 2012)。台灣社會相對於國外社會，又更強調照顧父母責任的孝道觀念，若子女無法及早體認到必須逐漸從被照顧的角色轉變成為被依賴角色，將面臨艱辛的心理調適歷程。

二、孝道文化對子女的心理健康具有影響

華人家庭關係的特色之一，就是子女在父母年老後提供照顧或奉養，正是所謂的孝道的實踐 (朱瑞玲、章英華，2001)。孝道觀念在華人文化中扮演相當重要的角色，華人家庭社會提倡對父母盡孝，子女孝順與否成為了一個人是否具有道德的判斷準則之一，從古至今唱誦孝道的文學作品、詩歌典籍屢見不鮮，從過往作品中延伸出像是「百善孝為先」、「樹欲靜而風不止，子欲養而親不待」等著名言佳句，許多孝道代表著華人文化倫理的核心概念，影響著每個人在家庭與社會中的各種互動相處方式，並且融入生活中的規範，從遠古至現今有許多相關傳統活動儀式強調慎終追遠的觀念，像是祭祀祖先、弔念先人成為了我們集體潛意識中的一部分，這類孝順父母、長輩的觀念作為文化的核心，影響平日生活中的互動方式。孝道喚起子女對父母照顧的責任，他們指出孝道對個體來說，同時具有雙向影響作用，例如：孝道有助於減輕照顧負荷的緩衝作用，過於重視孝道也帶來較多心理困擾，但有時候子女遵守父母的期待，容易導致對自我高標準，進而造成憂鬱、沮喪 (Yoon & Lau, 2008; Awasthi & Awasthi, 2017)。

多數研究認為孝道觀念有助於親子之間維繫親密的情感及良好互動，幫助個體發展正向特質，並且奠基日後人際關係的互動原則，因此有研究指出孝道對於子女的身心發展、心理健康具有正向效果，特別是認同相互、平等的孝道信念者；相反地，過度認同權威、服從的孝道信念者，並不利於個人生活適應 (康秀喬，2003; Yeh & Bedford, 2004; 黃瓊慧，2009, Sun et al., 2016)。也有研究指出孝道觀念能夠減緩子女照顧失能父母的壓力負荷與憂鬱情緒 (Lai, 2010; Pan, Jones, & Winslow, 2017)。但孝道並非全好，有時孝道卻可能成為成年子女的壓力來源，若親代與子代之間對於孝順的態度與期待不一致，或過度強調上對下

的孝道價值觀，要求盡孝者應無條件的承擔最大的孝順責任，容易使子女感受到心理壓力和負荷，產生盡孝上的焦慮與不安。再加上現今臺灣社會變遷，人們的生活方式改變，許多趨近於傳統的觀念已不再僵化不變。陸洛、高旭繁、陳芬憶（2006）指出社會價值愈來愈多元，台灣社會同時受到西方文化與傳統文化的影響，個人傳統性與現代性的心理特質兼容並蓄，人們的心理現代化也日益深化，孝道行為已和過去有所不同。像是環境、教育、制度及文化等等轉變，不同世代間因為生活經驗、生長背景、教育方式不同，年輕一代子女大多出生於民主開放後的台灣社會，相較過去更強調自主性與個人福祉（葉光輝，2005）。近年關於成年早期子女和其父母的孝道信念調查研究也發現親代比子代更重視孝道信念，特別是相互性孝道（孫葵雲，2017）。子女與父母相處上，難免會因為價值觀不同而有所抵觸，像是子女可能不像過去那般重視傳宗接代的觀念，因此親子之間由於態度、想法的不同而有所衝突的現象並不少見，彼此矛盾容易造成關係上的緊張，而孝道正是華人親子關係中的互動規範，若彼此對於孝順上的認知想法落差太大，不良的親子互動隨之產生，對子女或父母皆是不好的後果。綜合上述現象，華人特有的孝道文化對子女有深遠的影響，研究也表示重視孝道能夠對子女啟發正向的作用，但同時也出現不良的作用，若孝道帶來心理壓力，長期下來可能增加心理困擾的程度，影響其子女身心健康，是需要重視的議題。

三、子女因為行孝而帶來的困境

國外學者Cicirelli（1988）曾提出所謂孝道焦慮之心理概念，指成年子女對父母年老後的盡孝感到擔憂，擔心自己是否有能力照顧父母與情感上牽掛父母的健康與福祉。無論因為親情或是血緣關係，通常子女對父母都抱持一種我必須在父母無法照顧自己的時候提供照顧或是我必須要滿足父母某些對我的期待，否則愧疚、罪惡的情緒可能隨之席捲而來，但矛盾的是，有時候子女提供父母照顧行動又受到許多因素競爭，像是職業工作、婚後照顧自己的家庭等等，另外也牽涉到子女本身所有擁有的能力或資源，都有可能影響孝道焦慮。

例如台灣的調查發現有工作的主要家庭照顧者中，有三成左右的照顧者表示會因為照顧而受到影響工作，其中以「必須彈性調整工作時間」占18.12%最多，「必須減少工作時間」占17.45%次之，「必須請假」占10.07%再次之(衛生福利部統計處，2017)。中國也有類似的情形，根據中國勞動力研究統計，分析人口變項後發現父母健康狀況好壞，影響子女在職場勞動上的付出多寡(洪秋妹、常向陽，2010)。因此可以見得，中老年父母的身心健康好壞與否，和成年子女的生活壓力有著密切的關連，在照顧父母的同時，也可能連帶出現焦慮不安，進而影響其他生活領域的發展，個人可能無法好好實現自我或完成理想目標等等。且考量到隨著年紀增長的父母，因身體老化的關係，容易患有生理健康問題，不佳的身體健康也間接影響心理層面的健康，增加子女擔憂父母的生活狀況之負面情感，也提高了孝道焦慮感受。孝道在成年子女與父母親子關係上扮演重要的角色，品質好的親子關係有助於建構雙方皆認同的孝道準則，但不同之間世代通常存在一定程度的差異，容易造成年輕的成年子女與父母親的隔閡，若彼此無法好好溝通與理解，將使關係難以靠近、情感連結越來越不親密，覺得父母難以相處，讓子女被推離原生家庭越遠，造成負面的影響。不管如何，子女或多或少都會面對照顧父母親的議題，若父母親對於子女孝順的需求或期待超過子女所能負荷，往往使子女產生負向的感受而無法做出相對的承諾，降低甚至逃避照顧父母的意願，這樣的情形並不被樂見。

李明德(2006)指出台灣社會文化中一向強調家庭照護年老父母之必要性。家庭對多數人來說，是提供生理、心理及情感滿足的地方；尤其對老年人而言，家庭中的成年子女是提供照顧及支持的主要來源，更是影響老年人照護品質的重要因素，成年子女在照顧年邁父母的過程中，往往必須面對許多矛盾與掙扎的情感，例如成年子女與父母依附關係變化，可能伴隨失落感的出現。因此子女提供父母照顧的同時，也面臨到父母親在小時候照顧、養育自己的內在鏡像產生轉化，過去所建立的依附關係經驗和互動方式已不復存在，心理上好像是失去依附

對象，若子女無法接受如此重大的轉變，往往導致成年子女心理上的失調，容易增加成年子女的心理負擔，也使親子互動關係品質大幅下降，造成彼此相處互動上的緊張和衝突，長期下來並不利於子女的心理健康。

四、早期成年子女的孝道相關現況仍待探究

發展學者Levinson (1986) 將人類發展階段劃分不同時期，其中以17至40歲為成年早期。通常這時期的成人開始擁有親密、穩定的關係，生涯發展現況可能處於仍在就學或成為初入茅廬的社會新鮮人，年齡再大一些的成人可能已婚且擁有自己的家庭。這個時候的子女在心理認同上，處於依賴父母到逐漸要協助父母的過渡期，在此時扮演多重角色的關係，身為子女要提供父母支持和照顧上容易產生為難的心態，或是因為其他衝突、競爭因素導致行孝上的困難，加上現代社會變遷因素，子女在家庭中依靠父母的時間拉長，成年早期子女可能在自主和順從之間搖擺不定而出現矛盾或愧疚的感受，同時也需要考量此階段的成年早期子女仍在累積資源與經驗，對於未來照顧父母的評價上可能表現出沒有自信心或反映擔心不安，是否上述提到的與孝道觀念有關的正向或負向指標對成年早期子女的心理健康影響為何？是值得進一步探究的議題。

而研究者本身也落在成年早期子女的範圍內，對於未來照顧父母各方面，也同樣抱持著擔心與不安的情緒，因此這也是我想要研究此議題的其中動機，過去生命經驗中，因為親人身體欠佳的關係，有幾次經驗到對親人生命維繫上，相當大的不安與擔憂，後來我才覺察到原來當時與孝道焦慮如此靠近，而且剛好屬於兩種不同的焦慮經驗，一次是與孝道情感焦慮較有關係，那次經驗真的讓我覺得家人快要離開我了，連帶也體會到很深的自責與愧疚感，另一次是親人住進加護病房的經驗讓我體驗到所謂孝道能力焦慮，那時的我感到自己的無能為力與不知所措，這也是我第一次感受到重要他人的死亡焦慮，這些相關的生命經驗，使我油然而起想要探究的意念。雖然不見得每個為人子女都會有類似的心境，但研究者認為孝道影響子女與父母之間的關係甚鉅，甚至是一輩子的時間，孝道可能使

糾結的關係更加難以整理，無論子女知覺親子關係如何，皆容易觸發子女的罪惡感而影響心理健康。因此期盼透過孝道相關研究，來釐清尚未完整的概念及歷程。研究結果除了未來提供相關助人工作之協助外，也希望為自己發聲，期望結果能提供長照議題或方案之依據，有關單位能盡早規劃具全面性的長期照顧政策，提供未來家庭照顧長者之各方面協助與服務，減輕照顧者的身心負擔。

第二節 研究目的

依循上述研究動機，發展研究目的，因此本研究目的為：

- (一) 瞭解不同背景變項之成年早期子女在孝道價值觀、孝道焦慮的現況。
- (二) 探討成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康的關係。
- (三) 探討成年早期子女的孝道價值觀與孝道焦慮對心理健康的預測能力。
- (四) 探究成年早期子女的孝道焦慮對孝道價值觀與心理健康關係的影響。

第三節 研究問題

一、研究問題

- 綜合上述研究動機與意圖，建構本研究待答問題，欲探究的問題如下：(一)
- 不同背景變項之成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮現況為何？
- 1-1 成年早期子女不同個人背景變項在孝道價值觀差異為何？
 - 1-2 成年早期子女不同個人背景變項在孝道焦慮差異為何？
- (二)成年早期子女孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康之間相關情形為何？
- 2-1 成年早期子女的孝道價值觀、孝道能力焦慮之間的相關為何？
 - 2-2 成年早期子女的孝道價值觀、孝道情感焦慮與心理健康之間的相關為

何？

(三) 成年早期子女的孝道焦慮與孝道價值觀對心理健康的預測力為何？

3-1 成年早期子女的孝道價值觀是否能預測心理健康？

3-1 成年早期子女的孝道焦慮是否能預測心理健康？

(四) 成年早期子女的孝道焦慮對孝道價值觀與心理健康的關係之影響為何？

4-1 成年早期子女的孝道能力焦慮是否對孝道價值觀與心理健康之關係具有調節或中介效果？

4-2 成年早期子女的孝道能力焦慮是否對孝道價值觀與心理健康之關係具有調節或中介效果？

第四節 名詞解釋

一、成年早期子女

本研究指稱之成年早期子女是根據成人發展理論學者 Levinson (1986) 所提出的人類發展階段理論，將個體成年早期範圍界定於 17 至 40 歲，另外考量因現代社會變遷的關係，台灣近年來的年輕世代成年子女依賴父母的時間有延長的趨勢，其原因與就學時間較長、就業環境不佳或遲婚等現象有關，使家庭內的成年子女獨立時間較晚。基於上述理由，故本研究參與者的年齡界定在 25 歲至 39 歲，符合 Levinson (1986) 所提出的成年早期年齡範圍內。

二、孝道價值觀

本研究指稱之孝道價值觀是由香港 Lum (2015) 等人所發展之當代孝道價值觀量表 (CFPS-10)。國內由鄒欣縈等人 (2016) 於長照機構居民的研究中，透過專家意見將量表內容更加本土化。當代孝道價值觀量表含有兩種因素成分的孝道價值觀，根據其操作型定義：1. 落實義務孝道 (Pragmatic Obligation filial piety) 代表成年子女對於照顧父母需求上的承諾與能力，實踐照顧父母的作為、

2.關注尊敬孝道 (Compassionate Reverence filial piety) , 表示子女對於父母情緒層面的照顧, 關心父母的生活福祉。在當代孝道價值觀量表分數愈高, 表示其孝道觀念愈高。

三、孝道焦慮

根據 Cicirelli (1988) 對孝道焦慮的定義, 指身為子女對於照顧父母及盡孝上的負擔所帶來的焦慮感受, Cicirelli 將孝道焦慮區分成兩個部分, 分別為孝道能力焦慮與孝道情感焦慮, 孝道能力焦慮是指子女面對父母逐漸老去, 考量自身是否有能力對父母盡孝、承擔奉養父母年老之後所需之協助。孝道情感焦慮指子女經驗到老年父母身體衰老、生命終將凋零時, 對父母生活福祉上感到擔憂、焦慮的心理狀態。

五、心理健康

本研究所指的心理健康是根據本研究所採用鄭泰安與 Williams (1986) 所修訂之華人健康問卷 (CHQ-12) 對心理健康的定義。修訂量表時考量到華人社會文化特性, 民眾不容易表達心理困擾以及華人重視關係、平衡健康的特徵。此量表的分構念有身體化症狀、焦慮擔憂、失眠問題、憂鬱與人際互動關係不佳, 包含個體生理、心理、社會層面之心理健康。故本研究之成年早期子女在華人健康問卷的分數愈高, 表示心理健康風險愈高。



第二章 文獻探討

此章分為六節，第一節探究子女照顧父母的相關研究，第二節探討孝道觀念的內涵與孝道價值觀的測量，第三節探討孝道焦慮的內涵與相關研究，第四節探討心理健康的內涵與相關研究，第五節進一步探究孝道觀念（價值觀）、孝道焦慮與心理健康的相關研究，第五節進一步探究孝道與心理健康相關研究發展，最後第六節透過相關文獻探究，提出本研究之研究假設。

第一節 成年早期子女照顧父母的相關研究

一、中老年期父母的身心健康

內政部統計台灣老年人口逐年增加，老化指數從民國 106 年開始超過 100，扶老比高於扶幼比，顯示台灣人口扶養結構已經轉為照顧老人為主，截至民國 107 年 3 月底為止，65 歲以上人口已達到 14%，正式邁入「高齡社會」，根據國家發展委員會預計民國 115 年左右，我國老年人口將超過 20%，與日本、南韓、新加坡及歐洲部分國家同列為「超高齡社會」，高齡化浪潮席捲而來（內政統計年報電子書，2017）。從上述人口發展趨勢顯示，未來台灣社會將面臨到更多照顧家中老人的議題，因此關注年長者的身心健康甚為重要。

通常成年子女的父母親進入中老年階段後，先後經歷原先各種角色轉換與中止，例如離開工作職場後開始面對退休生活轉變或是面臨子女先後離家的空巢寂寞感，而生理方面，體力與精神不如年輕時的狀態，若此時缺乏實質、正向的社會支持，心理上可能漸漸因為孤單而感受到情緒上的空虛、低落，將增加負向情緒的風險，使老化過程中面臨挑戰，若沒有好好陪伴與處理，將提高罹患憂鬱症的風險，也因為台灣人口正在快速老化的關係，使家中較年輕的成員需要投入各

項資源來關心、陪伴家裡年長的家庭成員，因此父母親年老後的心理健康議題顯得重要。根據林正祥、陳佩含、林惠生（2010）的調查研究指出臺灣 65 歲以上的老年人口佔全國比例，從 1996 年的 7.9% 至 2005 年提升到 9.7%，至今已超過 200 萬人，佔總人口比例的 10% 以上，其中約 12%~20% 患有憂鬱症。隨著年齡的增長所累積的許多生活經驗，會增加老人心理健康的問題，預測憂鬱的因子主要有個人背景特徵（如性別或教育程度）、家庭狀況（有無喪偶或有無和子女同住）、社會狀況（有無工作或經濟狀況）、健康狀況（自覺身體健康程度或失能狀況），憂鬱會影響老年人的生活品質，因此了解影響臺灣老年人憂鬱狀況的危險因子對於預防憂鬱上，顯得更加重要。地區性的研究也顯示老年人的身體健康好壞與心理健康甚為相關，見吉永利（2014）調查桃竹苗地區老人憂鬱因素後指出老人愈自覺健康狀況不佳者及罹患慢性重大疾病者，其憂鬱程度愈高。可以見得的是長期承受疾病苦痛將損害個人心理健康，易造成憂鬱、無望的情緒，甚至久病厭世。上述現況可以見得，若老年人的心理無法健康，對於成年子女來說，將提高照護老年父母的負荷，且憂鬱一向被視為老人失智症的危險因子之一，因此老人心理健康議題不可不慎防。

李選等人（2004）提到中年期後的成年人容易出現身心狀態的重大變化，舉凡慢性疾病侵襲、代謝功能減緩、體能衰退、激素分泌減少、家庭結構改變、子女離家、和配偶的婚姻衝突與事業發展停滯等等，上述議題均容易造成生理問題、焦慮、憂鬱與物質濫用等情緒行為障礙。一般而言，處於中年期的父母承擔較多的社會責任，同時面對許多衝擊和挑戰，凸顯此時期的身心調適必要性，中年期的身心狀況若沒有妥善地介入，更有可能在老人期時惡化或產生更複雜的問題，像是失智症、老人憂鬱症，日後可能造成子女在經濟上或身心上的負擔，將花費更多的成本、資源來照護身體健康欠佳的父母。

關於影響中老年期心理健康的危險因子，國內外中老人心理健康調查研究皆發現有相似的結果，指出年齡越大的老人、本身生理身體功能有受損、自評健康

越不好、日常活動功能不佳、知覺生活滿意度愈差、教育程度為不識字、低社會經濟資源、喪偶和家庭狀況與缺乏社會支持等危險因子，將愈感到憂鬱，影響其心理健康，且女性年老後仍是高危險族群，可能與女性平均壽命較男性為長，因此較有可能會經歷社會及家庭狀況上的改變，若有兩個以上危險因子交互下，更加提高憂鬱症的機率（李庚霖等人，2009；林正祥、陳佩含、林惠生，2010；Suttajit et al, 2010；Chiao, & Weng, 2016）。根據上述調查研究的發現可以得知，老年人心理健康的個別差異與教育程度、壓力因應策略或社會資源有關，上述其中論點提到女性壽命平均壽命較長的緣故，更有可能經歷喪偶的狀態，喪偶是最高心理壓力，若無法走出喪偶之痛，自然提高罹患憂鬱症的可能，隨著年齡增長，生理功能開始退化，且老年人是各類慢性疾病的主要好發族群，身體功能不佳的老人容易感受到悲傷與失落感，若長期情緒低落，可能影響生活品質和心理滿意程度，進而提高罹患憂鬱症的可能。

個體進入老年期後的生理或心理衰退現象是不可避免的老化現象，可視為理所當然的範圍裡。在亞洲文化價值為主的家庭觀念中，父母對成年子女有一定的期望，通常希望子女能夠在自己老年的時候提供應有的照顧，照顧者壓力因應研究指出照顧者擔任照護責任越大，照顧者越容易感到壓力而產生憂鬱、焦慮情緒；國內研究指出成年子女照顧者的壓力因應經驗，顯示其因應經驗主要偏向以問題焦點因應與情緒焦點因應，並且有兩種混和運用的情況；子與女最明顯的差異分別為，女兒會從宗教、靈性層面尋求安慰，也會主動尋求社會支持，而兒子傾向使用直接面對問題來處理；其他研究也發現若成年子女為主要照顧者，和被照顧者的親子滿意度高與他人正向回饋可以協助子女調適壓力、減緩憂鬱的程度（謝美娥，2000；Limpawattana et al., 2011；Lin et al., 2013）。綜觀上述照顧負荷與因應的研究，可以瞭解照顧家庭失功能成員確實帶給主要照顧者一定的負擔與壓力，若周遭環境沒有適時提供緩衝與支持，長期下來使照顧者產生負向因應結果，造成照顧上的疲乏，進而影響身心健康。對成年子女來而言，不只擔任照

顧父母的角色，同時在社會或其他生活層面仍須投入心力，他們可能需要在外努力事業，同時也負擔家中經濟，若是已婚子女則須照顧自己的家庭，形成所謂三明治世代，這些壓力源疊加起來，容易使子女感到心理上的疲憊，往往使子女感覺到相處上的困難及無力，使子女產生負面情緒，增加親子之間的衝突而造成關係上的緊張與疏離，又因華人父母傾向以不孝順、違逆為理由來指責子女，子女若無法滿足其父母之心理需求，可能形成罪惡感與內疚情緒，陷入行孝上與照顧方面的困境。

若親代在早期出現功能不佳的情況，是否影響子代的照顧意願？國外一項患有心理疾病母親之成年早期子女的研究，比較有情感性疾患(憂鬱症和躁鬱症)的母親與沒有情感性疾患的母親之間親子關係研究，蒐集這些子女的正向情感、責任感、角色轉換、知覺互惠性關係、現在與未來的照顧意願與母親心理健康相關問題資料，首先，他們發現有心理疾患母親的子女，在正向情感、責任義務、互惠性關係明顯低於對照組，也表現出較低的對母親未來照顧意願，但是在角色轉換感受上卻是高的，表示較能夠接納被母親依賴 (Abraham & Stein, 2012)。上述研究可得知若親代的親職功能在無法彰顯的狀態下，較少提供子女工具性或情感性的照顧，連帶影響其關係中的情感支持或互惠，雖然相對於心理健康良好的母親，心理健康不佳的母親之子女在親子關係中經歷較多的負面互動與負向感受而影響其照顧母親的意願，並且在父母提供較少照顧的情況下，也使子女提前出現親職化的情形，子女因為早熟的緣故，從依賴他人到被他人依賴的角色轉換感受上是比較高的，也就指因為父母親失功能的因素，促使子女發展出照顧父母的角色，進而脫離了依賴父母的角色。

Abraham 與 Stein (2012) 進一步使用預測分析的方式來確認影響當前與未來照顧意願的變項為何，預測結果發現無論現在母親健康狀況好與壞，皆不會影響子女現在與未來的照顧意願，最具影響力的因子是子女的角色轉換程度與感受到的責任義務程度，不管是現在或未來奉養親代，特別是情感性疾患母親的子女，

責任義務相對重要，知覺到角色轉換能夠協助子女從依賴的角色調適為照顧者的角色，增加陪伴、照顧父母的行動。從上述研究結果發現無論親代健康狀態好壞，最重要的是子女是否能在日後產生出相對成熟的責任義務感，以及子女能否知覺到未來隨著父母年邁，認知上必須漸漸從被照顧者轉變為照顧者，順利的發展出照顧角色互換的歷程，才能適應父母老化後的生活。

二、當子女作為父母的主要照顧者之議題

早期成年子女對於父母的照顧行為，初期可從代間交換行為進行探究。子女依循著相互性孝道中的互惠與回報原則，父母提供的代間交換行為頻率愈高，子女也會對應提供愈高的援助與支持，其中提供財務性支持又依循著「需求法則」，通常年老父母一方的需求量愈高時，成年子女一方有能力提供時，相對提供較多的幫助（葉光輝，2005；葉光輝，2009a）。孝道觀念仍規範著子女對父母的付出，無論是財務性、勞務性與情感性照顧，國外的研究也發現類似的現象，當子女過去接受到老年父母的幫助越多或是在父母健康失能的時候，子女就會提供父母越多協助行為（Starrels et al., 1997）。顯示成年子女提供父母協助或支持的行為，其基礎多半來自過去和現在代間交換情形，又會因為父母某一項狀態的匱乏（如：經濟狀況或身體功能）而促使子女提供協助。

李明德（2006）從依附理論觀論解釋家庭照護關係的意涵，指出成人依附與幼年時的最大不同在於依附的相互性，嬰幼兒期會從依附對象中得到安全與照顧，而嬰幼兒的依附對象不會希望也從嬰幼兒那邊得到相同的安全與照顧；相反地，成人子女與父母依附關係則是具有相互性的，雙方都需要扮演安全與照顧的給予者及接受者。國外觀點認為成年子女對老年父母的依附行為是來自於依附情感、老年父母的依賴與孝道責任本身，子女對父母表現協助行為是受到父母對子女的依附行為和依賴感的影響，子女對未來照顧父母的意願承諾是受到過去或現在受到較多被父母幫助的行為、較強的依附情感及互動、較少的親子關係衝突與較少的父母對子女依賴所影響（Cicirelli, 1993）。

Cicirelli (1993) 也指出多數成年子女已不和父母共同生活，子女成年後與父母之間的依附行為是一種透過特定的物理距離來維持心理上的接觸與關係上的親密感，這個階段的依附行為可以被視為照顧或保護父母的行為表現，子女提供父母照顧支持，以維繫父母於生活各方面的滿意度與幸福感，因此子女照顧父母的行為表現除了是身為子女的義務之外，同時親子之間的情感品質也影響著子女提供照顧的動機。上述從依附理論角度檢視成年子女照顧父母的現象分析，可以瞭解子女與父母之間的依附關係會隨著子女成年後而產生量與質的改變，子女不再一直依賴父母，更加要轉換成提供父母被依賴的倚靠，子女即便不與父母同住，依附關係的心理連結仍然影響著彼此，且更重視互惠關係。

華人家庭依照生命週期的演進，家人關係主要有兩個階段，第一個階段是父母與未成年子女的關係，著重的是子女教養的問題，第二個階段則是父母與成年子女的關係，主要關注年老父母的奉養問題，也是所謂的孝道的實踐（朱瑞玲、章英華，2001）。上述論點顯示孝道觀念具有照顧的意思，也隱含親子關係的展現，因此孝道偏向是一種雙向互動的歷程，從中建立彼此的期待。

簡雅芬、吳淑瓊（1999）指出影響成年子女對父母的照顧意願因素，以統計方式控制重要變項後發現與父母同住、父母身體功能、手足提供照顧支持、代間交換情形和孝道觀念最能預測子女的照顧意願，若子女與父母同住、有手足支持照顧、過去父母提供工具性支持和高孝道觀念，子女日後照顧意願較高，若父母的身體功能差、子女較常提供父母財務支持，將降低子女的照顧意願。上述論點代表孝道觀念對於子女照顧父母的意願仍具有約束力，穩定的代間交換作用，使過去受到父母照顧的子女，基於回報的立場而自然願意照顧失能父母；相反地，經常提供父母財務支持，會減少照顧意願，這可能跟子女認為給予父母金錢已經是盡了孝道義務，反而削弱了負擔照顧父母的責任。

國內心理領域學者指出成年子女因為身負照顧父母之責而陷入孝道困境，葉光輝（1997b）從訪談資料中，整理出華人子女認為經常造成盡孝上的六種困

境，分別為：1.父母的要求或行為違反道德或悖於人倫、2.雖然父母的要求合理，但與子女的價值目標有所衝突、3.父母表現出一些非理性的態度、觀念與行為、4.父母的要求超出子女的條件能力所能負擔、5.對父母的責任義務與自己在其他角色的責任義務相衝突、6.父母彼此之間意見不合或爭吵。上述情境衝突對於子女與父母之間的關係應有一定的負面影響，若沒有好好修補其親子關係，除了子女與父母相處上容易感到壓力之外，未來可能也使子女對承擔照顧父母之需求與責任產生矛盾感，造成孝順上的困境。雖然孝順或照顧父母可能對子女帶來困擾，但是在照顧失能父母的質性研究中，可以看見不同樣貌，謝美娥（2000）透過深度訪談的方式，訪問家中失能父母的成年子女照顧者，分析內容後整理出照顧的負向經驗有身體變差、外出限制、沒有幫手工作或生涯中斷、社交減少、承受被照顧者的情緒；正向經驗有學習到照顧的技術、得到生命的體會、體驗到相互的關愛、成就感、對子女有教化的作用。可得知成年子女與年老父母的親子關係會透過照顧而產生不同經驗與意義，用新的的方式和角度看待彼此，雖然照顧過程辛苦，卻也使關係達到另一個層次。另外於 Lin & Yi（2011）的研究也發現一個有趣的現象，他們指出雖然收入高的子女提供較多父母各方面的照顧，但是受到孝道態度的影響，收入少的子女會因為經濟限制，反而提供父母更多情感上的照顧，也就是因為物質層面的缺乏，使這些子女在心理層面上，表現出更多孝道行動。顯示子女會受到孝道的影響而改變或加強對父母的協助方式，不只考量父母本身，同時也顧慮到自己所擁有的。因此也有研究指出相較於提供財務支持，父母更需要的是來自子女的關懷以及自覺生病的時候能夠依賴子女，比給予金錢更能夠減緩父母的主觀經濟壓力（林子鏞、喬芷，2013）。Yeh 等人（2013）的跨社會體制研究發現不論是台灣、香港與中國地區，子女認同相互性孝道信念對於提供父母財務支持與代間協助行為的影響力高於子女認同權威性孝道信念，表示若親子關係強調情感互動與支持，子女更願意承擔照顧父母的義務責任。在國內訪談成年子女照顧失智症父母的研究中發現孝道觀念扮演著重要的角色，使

子女們的照顧經驗有了不同的意義，代表一種回報父母養育之恩的表現，也讓親子互動有了轉變，因為父母生病而出現不同以往的方式看待其依附關係，甚至有了修補的機會，得以重新建構意義（陳秋玲，2015）。從上述文獻探討可知，生長在華人文化下的子女，孝道觀念透過不同方式傳遞，過去受到家庭教育、學校教育的影響，同時也內化父母的期望與社會的期待，多數子女皆認同照顧老年父母是天經地義的事情，可以視為子女報答過去父母給與自己的照顧之恩，但是當子女因為某些內外因素而無法依照父母的需求或期待來盡孝，不聽話或不孝的指責隨之而來，使之落入行孝難為的困境，孝道可能反過來成為子女壓抑自我的束縛，並不利子女的自主性，也間接損害親子關係，過往與父母相處所累積之情感關係品質，又左右子女的孝道動機，若西方依附觀點代表孝道文化中的血濃於水，這樣難以切割的連結對子女來說是助力還是壓力？期盼能有相關觀點提供解釋。

三、子女在照顧父母方面的個別差異

性別差異部分，男性和女性對孝道態度是否具有差異，國內外相關研究的結果論述並不一致，顯示現今性別差異於提供父母照顧上仍具有爭議，西方多數觀點指出女性經常被視為家庭內的照顧者，女性的孝道態度責任高於男性，女兒提供較多父母社會支持與家務照顧，只有在提供財務支持上沒有明顯差異，從過去照顧失能老年人的研究中發現，擔任主要照顧者的角色通常為女兒或媳婦，因此也發現她們較容易感到照顧老年人的身心壓力或心理負擔，即便是其他相近的亞洲國家或居住在美國的亞裔子女也不例外，有的研究認為子女提供父母照顧的選擇上有性別偏好，女兒比起兒子更容提供母親情感上的支持或其他照顧（finely et al., 1988；Lee, et al., 1993；Ingersoll-Dayton et al., 1996；Stein et al, 1998；Silverstein et al., 2006；Limpawattana et al., 2011）。

有別於西方文化，台灣過去的研究結果顯示，傳統觀念對於兒子的孝道責任看得比女兒還重要，即便孝道規範已逐漸變遷，父母對兒子仍有較高的孝道期

待，因此在照顧父母上出現性別分工的情形，兒子相對於女兒，提供父母較多財務性支持與工具性照顧，女兒則提供較多日常生活上的協助，且已婚的兒子比未婚的兒子提供父母較多照顧，女兒則呈現相反的情形，未婚或離婚的女兒比已婚的女兒提供父母較多照顧，另外也有研究指出女兒提供父母情感關注支持的次數高於兒子（林如萍、鄭淑子、高淑貴，1999；Lin et al., 2003；葉光輝，2009b；魏紅瑤、鐘勝寶，2016）。過去在父權文化體制下，台灣女性從夫的觀念習以為常，女性進入婚姻後可能面對到更多角色衝突，使照顧父母意願受到競爭，Lin等人（2003）也提到已婚兒子和他的配偶（媳婦）在照顧父母上會進行分工，兒子負責提供財務性照顧，兒子的配偶負責較多工具性照顧。葉光輝（2009b）指出以兒子孝道為重的現象主要出現在已婚族群的子女身上，但未明顯出現在未婚族群的子女身上。上述論點表示傳統社會觀念對於不同性別角色具有不同的期待，男性和女性在實踐孝道上受到內化或外在的期許。但現今隨著社會變遷、現代化以及民主政治體制的成熟等因素，促使個人強調自主性，加上高等教育普及，進而提升性別平等意識，孝道觀念對性別方面的態度差異和刻板印象，有可能已經有所鬆動或漸漸沒有明顯的差異。

在年齡差異方面，通常越年長的子女隨著年齡增加，其孝道觀念也會越成熟，也會越增加協助父母的頻率，反過來父母的年齡越大，也會影響子女的照顧行為（Lin & Yi, 2011；Lorca & Ponce, 2015）。其他研究證據可以從葉光輝（2009b）的調查發現，當子女年齡愈大，子女愈提供父母情感關注支持，葉氏認為可能與父母年紀較大有關，年邁的父母所需要的情感關注量較多，年長的子女較能同理父母的需要，較願意付出情感關注給父母。身為長子／長女是否具有較高的孝道？國外一項對亞裔美國人的研究指出第一個出生的子女相較後出生的子女，更頻繁地給予父母財務支持，也提供較多家務上的照顧（Ishii-Kuntz, 1997）。國外觀點與國內多數研究結果並不一致，大多相關研究結果發現身為長子的角色，對於照顧父母行為上並不具有影響力，另外關於大學生孝道信念的研

究，長子和其他出生序之手足的孝道信念並沒有顯著差異（Lin et al., 2003；葉光輝，2009b；張沛綺，2013）

由於近年來台灣出生率下降，少子化與人口高齡化的現象，家庭趨勢調查顯示家庭結構小型化，現今家庭子女數不如過去來得多，子女對於照顧父母的責任義務是否會反映在手足數量多寡上？過往的研究表示若為獨生女兒，其差異會較明顯，提供父母照顧行為的頻率會比其他有兄弟姊妹的子女來得高（Lin et al., 2003）。近年的研究指出成年子女的手足數量多寡並不會影響孝道責任（卓馨怡、利翠珊，2008；卓依蓓，2012）。生於國民教育普及的世代，其教育水準提升對於孝道態度是否有變化？Stein等人（1998）調查親代與子代對於照顧父母的義務態度，發現子代（年輕子女）對父母照顧義務態度高於親代（中年子女）對他們父母照顧義務態度。研究者從上述結果推測可能年輕子女相對中年子女，在過去接受到父母更多的照顧與資源，基於互惠交換的立場，年輕子女更願意負起義務，如同葉光輝（2009b）指出高教育程度子女受到父母較多栽培與投資，因此提供父母財務援助的頻率會高於低教育程度子女。現今成年早期子女在教育程度上的差異和孝道觀念是否有關連？有待後續進行探究。

據相關研究發現父母身體健康狀況對於子女的照顧意願的影響並不一致，國外研究指出父母的日常生活照顧或工具性日常生活照顧（ADL和IADL）的需求數量愈多，越能預測子女提供越多照顧父母行為，或是國內研究指出父母的健康越差，越容易引發子女的孝道責任，（卓依蓓，2012；Haberkern et al., 2015）但是上述結果與簡雅芬、吳淑瓊（1999）當時所提供的論點並不相同，她們的研究指出當父母的身體功能愈差，子女提供父母的家庭照護意願愈低。以上不同論述表示父母的健康好壞對子女的照顧意願及孝道態度具有影響力，至於其影響方向途徑無法確定，有待後續進行探討。

父母經濟資源部分，早期代際關係內相互性規範有助於後來代際關係內的協助表現一致，代間交換情形有助於子女未來反向回饋父母，提供父母勞務、財務

與情感上的協助，國外研究也指出經濟狀況好的家庭，子女會表現出較高的孝道義務（Ishii-Kuntz et al., 1997；Silverstei et al., 2006）。經濟資源多的家庭，較能建立穩定的代間支持，子女也表現較高的意願來回報父母的照顧。

葉光輝（2009b）認為親子關係中的「互惠原則」對子女孝順父母有重要的影響力，當父母提供子女足夠的關懷支持，子女因為感念父母之恩，也會相對回報父母，因而提供父母照顧和協助。從上述論點得知，經濟資源較佳的父母，提供子女生活各方面的依靠，給予較多子女成長過程中所需要的資源和支持，子女也隨之建立較強的孝道價值觀，較願意實現父母對自己的孝道期望。

多數研究指出與父母同住或與父母居住距離近的子女，較容易提供父母生活上的照顧（Haber Kern et al., 2015；Lorca et al., 2015）。和父母互動聯絡頻繁的子女較有可能照護身體健康不佳的父母（Leopold et al., 2014）。從上述研究中假設地理距離的遠近可能限制了子女對父母的照顧表現，與父母同住的子女應該會有最頻繁的互動次數，不與父母同住的子女其相處次數會較少，相處次數少的子女可能也會表現較低的孝道態度，推測和潛在競爭因素有關，例如：工作或還在念書的因素、已婚子女或親子關係疏離的子女等可能性，另有相關研究指出和父母同住與否不影響子女的孝道責任感，此結論可能和現代聯絡或互動方式習慣改變有關（卓馨怡、利翠珊，2008；卓依蓓，2012）。

第二節 孝道觀念的內涵與孝道價值觀的測量

一、孝道觀念的內涵

自古以來，華人社會以人倫作為基礎，孝道一向被人重視，從古籍資料可知，在孔子之前，「孝」字便已被普遍運用，周代初期並沒有「養」義的使用，「養」義最早出現於春秋中葉，見《左傳》記載行父之言曰：「見有禮於其君者事之，如孝子之養父母也。儒家思想集大成的孔子，固然亦重視孝道，《論

語》曾記載孔子回答其弟子有關孝道的對話如下：子曰：「今之孝者，是謂能養；至於犬馬，皆能有養，不敬，何以別乎？」（〈為政篇〉）這段對話反映出春秋末期當時的一種社會現象，人們以供養父母來表現孝道（毛炳生，2009）。從上段資料得知「孝」字意涵的演變，過去歷史裡的「孝義」並沒奉養父母的意思，是原先由祭祀之意，逐漸形塑出今天所熟悉的孝字意義，使孝字與安養、照顧父母親產生關連，促使身於華人文化的個體，一聽孝字便馬上能與照顧陪伴父母、完成父母期待、達成父母心願等等事務有所連結。

楊國樞（1995）藉由文化生態學觀點來解釋傳統孝道的起源脈絡，楊氏說明中國古代以發展農業為主，為了確保作物收穫，須倚靠持久、穩定的團體，因此家庭成為農業經濟生活中的核心，延續、保護與和諧對家庭來說變得極為重要，在這樣的背景脈絡之下，漸漸發展出家族主義，使家庭內外成員團結，以便充分適應務農的生態環境，晚輩服從長輩、傳宗接代、奉養父母等意願和行為的養成，須仰賴孝道觀念來完成，因此孝道觀念可以說是一套兼容並蓄的意識形態。從探討孝道發展過程中可瞭解孝道觀念是因為環境需求而被建立，促使家庭到社會群體能夠緊密、和諧的發展，穩定延續家族的存在。每個子女透過孝道展現敬愛父母的孝行，幾乎可以被視為一項良好的美德，但孝道在傳統上卻具有絕對性與不可違逆的性質，甚至讓子女因孝而感到懼怕和壓抑，其原由為何？以下進一步探討孝道之後的發展，以瞭解孝道的演變過程。

經由家庭化歷程（familization）的孝道觀念進一步擴張到外在團體、社會、國家至天下而將「國」比喻為「家」，是孝道倫理推廣到家庭以外單位的現象，傳統社會將「君比喻為父」，而開始有了「以孝事君則忠」的說法，原先被認為親代慈愛子女是父母的天性，自秦漢之後的孝道價值觀漸漸具有權威色彩，當政者開始提倡「以孝治國」，使孝道泛化發展，形成絕對主義的孝道倫理觀念，強調絕對服從的孝道觀念到了宋、明兩代時達到最頂點，因宋代理學的發展，更加主張家族對其成員的控制，父系長輩擁有絕對的獨裁權，晚輩必須服從，當時對

於不孝之人的刑法嚴酷，使子女甚至到了「恐孝」的地步，造成孝道極權化的表現，因此出現「天下無不是的父母」、「父教子死，子不敢不死」之信念與諺語，意味著當時的父母可以無條件的要求子女在盡孝上必須貫徹始終且不得違背（楊國樞，1985；葉光輝，1996；葉光輝，1998）。因此可以見得，傳統孝道觀念因為古代的思想、環境與體制而發展出一套具有教化性質的文化設計，孝敬父母、祭祀祖先等儀式活動是古人生活經驗長期累積的結果，內化為具有傳統象徵的集體潛意識，處於同一個文化的我們，深植在每個人腦海裡，又因為孝道過去發展脈絡，使身為子女的我們對於孝道認知具有不同的樣貌，孝道概念似乎同時擁有敬愛、權威的特性，因不同人有不同持有的態度。

楊國樞（1985）以社會心理學的脈絡觀點，針對孝道態度和孝道行為下定義，孝道態度包含三個不同層次：1. 孝的認知層次（孝知）：身為子女對父母及其他相關事物的良好認識、瞭解及信念、2. 孝的感情層次（孝感）：身為子女對父母及其他相關事物的良好情緒與感受（以敬與愛為主）、3. 孝的意志層次（孝意）身為子女對父母及其他相關事物的良好行為意向或反應傾向。楊氏指出上述三種層次相互之間並不獨立，具有相當的因果關係，孝道認知（孝知）與孝道情感（孝感）可能彼此互相影響，兩者皆可能影響孝道意志（孝意），接著孝道意志可能影響對態度對象的行為反應（楊國樞，1985）。

葉光輝（1998）指出孝道觀念具有雙層次的認知特徵，他試圖澄清、整合「認知社會學習理論」和「認知結構發展理論」兩者在解釋個體孝道發展上的差異，前者認為孝道觀念是透過後天教化而來的，後者則認為孝道是經由個體既有的認知能力與不同質、量的社會刺激交互而來的。葉氏認為兩者差異主要因為界定孝道不同所致，與其看待兩者主張衝突，不如視兩者定義所探討的孝道層次本就不同，孝道發生的本質原先就不會一致，當界定孝道層次概念不同時，孝道也會產生不同的發生途徑（葉光輝，1998）。

孝道

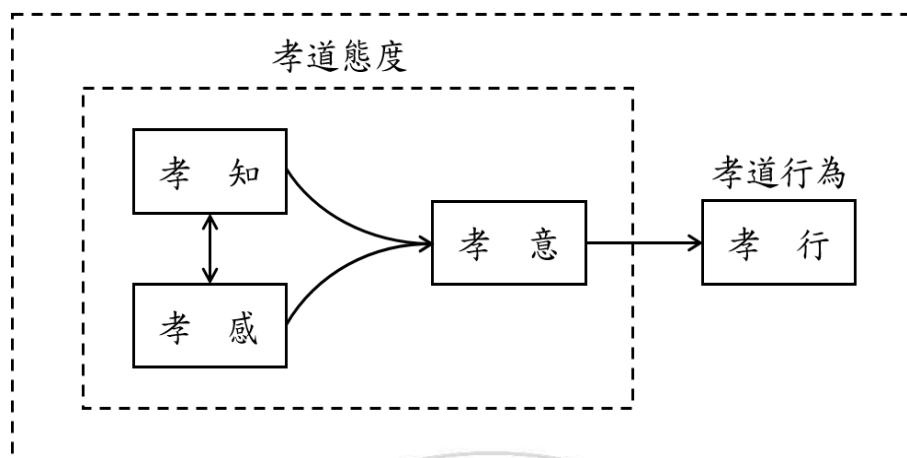


圖 2-1 孝道態度層次與行為層次

(楊國樞，1985，現代社會的新孝道，p.54)

從上述關於孝道發展的文獻中可以瞭解，孝道觀念是因為古代環境文化所需而漸漸形塑出孝道體制，國內學者藉由西方心理學觀點來解構孝道的本質和發生過程來概念化孝道觀念，使之能更理解孝道的發展歷程。但現今社會環境已與古代制度大不相同，隨著歷史的演進，受到許多文化浪潮的衝擊，現代孝道觀念是否有所變化？向下繼續探討傳統孝道觀念的變遷。

隨著現代社會變遷與轉型，台灣社會已由傳統農業型態轉為現代工商型態，社會與生活運作的主要單位由家族逐漸轉為個體，強調個人不斷追求自由、獨立與自主，個人可以基於自由意願來選擇自己喜歡的對象交往，個人主義色彩逐漸濃厚，使得家族主義為基礎的傳統孝道產生轉變，近幾十年來由於台灣社會整體發展是朝向民主化與多元化，權威因素迫使個體接受孝道觀念的強度已經減弱衰退，從社會制度層面可以看到立法來保護子女免受虐待、個人自由、平權意識高漲或是女性主義觀念抬頭，上述原因成為了權威風格的孝道觀念已漸漸式微（莊耀嘉、楊國樞，1991；葉光輝 2005）。

過去被認為有絕對義務性的孝道形式在經歷現代化後開始出現變化，像是子

女有關重大決定的自主權，父母態度轉變為表示一定程度的尊重，表示凡事無違、抑已順親的的孝道觀念產生轉變，或是以往父母年老後必須與兒子同住的規範已轉變為以父母健康條件考量同住與否，過往子孫與父母共堂同住的約束作用已不如往昔，先前的研究也顯示台灣民眾對於傳宗接代、延續家族命脈的孝道觀念已逐漸不受重視，以子女報答父母生養之恩為孝道之社會心理基礎隨著時代的變遷，「孝」的政治意識形態改變，老年父母對子女的孝道期望變得不敢奢望，甚至在其親子關係之中扮演相對權力弱勢的一方（葉光輝，1997b；葉光輝 1998；林如萍、鄭淑子、高淑貴，1999；陸洛、陳欣宏，2002）。

以上內容中可以瞭解到孝道是華人社會中富有意義的文化，為華人文化的本質之一，這一系列行為活動、生活方式背後原先促使生命能夠延續下去，群族能夠生生不息，發展至後來孝道開始有了意識形態，上至統治者約束人民的手段，下至父母管教子女的方式，漸漸成為一種不可違逆的道德規範。但孝道仍敵不過時代的變遷與西方文化衝擊，它必須與時俱變，因此也有研究指出子女居住城市的現代化程度（該城市的人民 GDP、人民年平均收入、服務業比例）影響子女孝道的表現高低，都市化因素使子女更有機會獲得較高水準的教育學習，同時也因為受到較高教育的關係而降低對父母的關心與順從，都市化亦減少子女對父母提供財務性的支持（Cheung & Kwan, 2009）。各項證據皆顯示孝道觀念並非一成不變，雖然再強力的義務也會隨著社會變遷而有所鬆動，但是孝道仍就跳脫不了屬於集體主義文化的根源，促使我們與重要他人有所連結，在人際關係中似乎扮演著一種特定的規範的角色，也是一套於親子關係中的既定互動模式，使子女表現合宜的信念、行為，潛移默化地影響子女對父母表現出孝順的回應，也幫助個體能夠順利社會化，影響日後適應家庭情境以外的人際情境。孝道觀念既是一種心理概念，必定有其測量方式，過去學者如何對孝道下操作定義，建構孝道觀念測驗，下段繼續探討有關孝道的測量方式。

二、孝道測量工具的發展

楊國樞、葉光輝、黃曬莉（1988）分析楊國樞（1985）所提出的十五項孝道主要內涵：1.敬愛雙親、2.順從雙親（無違）、3.諫親以理（勿陷不義）、4.事親以禮、5.繼承志業、6.顯揚親名、7.思慕親情、8.娛親以道、9.使親無憂、10.隨侍在側、11.奉養雙親（養體與養志）、12.愛護自己、13.為親留後、14.葬之以禮、15.祀之以禮。楊氏等人依據上述十五項內涵再進一步分析得出四種孝道成分：1.尊親懇親、2.抑己順親、3.奉養祭念、4.榮親護親，建構孝行量表。

葉光輝（1997a）的研究從孝行量表中取得孝道價值觀量表，調查台灣民眾的孝道變遷後認為有更高層次的孝道因素，分別為「尊親懇親」、「奉養祭念」所組成的「核心孝道價值觀」及「抑己順親」、「榮親護親」所組成的「變遷孝道價值觀」，前者具有情感和宗教作用，後者受威權和交換(工具性)所影響。此兩種孝道後續再經由驗證，發展出代表「相互性孝道」與「權威性孝道」，形成孝道雙元模型（Yeh & Bedford, 2003）。

相互性孝道包含「尊懇奉祭雙親」的成份，內容指子女感念父母的生養照顧之恩。基於此理由，為了對父母表達感謝的態度，子女願意奉養父母並且提供物質與經濟上的支持，好回報父母之恩；權威性孝道的特色則是「抑己護榮雙親」，指因為處於階級權力的關係中，子女應壓抑自己的需求來遵守父母的想法或願望，並且盡力地去榮耀雙親及延續家族命脈，反映對上位者的順從以及忽略個人的自主性（Yeh & Bedford, 2003；葉光輝，2009b）。

兩種不同的孝道代表著傳統儒家文化思想內涵。葉光輝(2009b)認為相互性孝道在儒家思想中具有「報」與「親親」的原則，因為父母給予生命的恩惠，為人子女者便在能力範圍內，盡其所能的回報父母；而「親親原則」表示個人在人際網絡中越親近的對象，於情感上越和對方感到親密。對子女來說，父母被視為是照顧、關懷與支持的主要動力來源，表現儒家所謂父母關愛子女是慈心、子女尊敬父母是孝心。權威性孝道則符合儒家所謂「尊尊」的原則，指的是個體在關係網絡中需要遵從高位者，不必在意對方如何對待自己，如同華人家族裡的年輕晚

輩必須順從長者，以維繫家族的穩定、和諧（葉光輝，2009b）。爾後雙元孝道觀念量表在國內使用情形廣泛，相關研究舉凡有親子關係、個人的生活滿意度、心理健康層面等等皆有相關研究，不論是相互性孝道信念或權威性孝道信念，皆能解釋華人文化中的親子互動關係、孝順上的想法期待等等，涵蓋兒童至成人階段的子女，是具有代表性的孝道觀念。

陸洛、高旭繁、陳芬憶（2006）為了比較子代與親代的孝道觀念差異，依照此需求，發展出另一版本的孝道量表，此量表是根據莊耀嘉、楊國樞（1991）的研究所界定的與傳統孝道內涵關係最為密切的20題編成「傳統孝道觀念量」，並以該量表所觸及的孝道內涵，透過不同討論小組編製出10題新的孝道觀念題目，以符合現今變遷孝道的現況，結合舊孝道題項編制出孝道觀念量表，此量表內含新舊孝道觀念，可分別測得兩種孝道觀念的程度表現，當時的正式研究中，新舊孝道觀念兩量表的信度表現均相當不錯，顯示可以區分兩者的差異。

香港學者Lum等人（2015）認為雙元孝道信念無法完全反映當代香港的孝道觀念現況，香港社會比起其他華人社群更重視個人主義、務實與效益，孝道已不像過去那般具有絕對義務的性質，取而代之的是更加重視親子間的代際交換情形，且越來越多的證據表示子女孝道表現是來自於成年子女本身擁有的能力與資源，香港當代的孝道觀念表現出平等主義和功利主義的風格，並且強調親子關係的品質，像是關係內的開放性溝通、相互支持與同理心的瞭解等等。基於上述這些理由，Lum等人希望能夠發展新的孝道量表以符合香港社會的孝道觀念，他們回顧過去相關理論文獻，對現有的孝道理論與孝道態度行為的測量進行深度討論，接著由不同領域的學者組成專家小組共同研議當代孝道原始量表，此原始量表是根據楊國樞（1989）孝道量表與Yeh、Bedford（2003）的雙元孝道量表進行修改，再透過焦點小組探討後編製新的10個題項，最後建構出的量表總題數共計42題（Lum et al, 2015）。

Lum等人（2015）以家庭為單位隨機取樣，使用面談的方式針對18歲以上的

家庭成員實問卷訪談，最後將蒐集到1080位家庭成員的問卷資料進行統計分析，經由因素分析法的結果發現參與者的施測結果可以萃取出三個因素，Factor 1、Factor 2、Factor 3分別將之命名為Pragmatic Obligation filial piety（落實義務孝道）、Compassionate Reverence filial piety（關注尊敬孝道）、Family Continuity filial piety（延續家族孝道），接著他們發現刪除Family Continuity因素後，整體量表的總解釋量由58.02%提升到60.09%，Cronbach's α 由.84提高至.88，最後擬定出含有兩個因素的10題當代孝道價值觀量表(CFPS-10)。從當代孝道價值觀量表的分析結果顯示那些因素負荷量較低的題項是關於權威與回報的孝道價值觀，這樣的結果反映出孝道隨著時代的變遷，凸顯的是重視務實與情感連結的孝道實踐模式，而不是被動的接受與絕對服從的孝道價值觀，孝道價值觀也不像過往強調傳宗接代的重要性，Lum等人（2015）也指出最近資料顯示香港、中國、台灣、新加坡地區的生育率逐年下降，可能表示延續家族命脈的孝道價值觀已經在現代社會中逐漸式微（Lum et al, 2015）。

從孝道測驗的發展脈絡中可以得知華人孝道文化深受儒家思想薰陶，許多文學典籍皆在頌揚子女行孝道之美德，身處於華人社會成長的個體，從小到大無論在家庭、教育、社區等場所，都被諄諄告誡要孝順父母長輩，每個人都依循這個規則行事，成為華人生活中的核心信念。孝道測驗建構的過程中瞭解到隨著時間推演，台灣民眾對於孝道題目的反應，透露其孝道觀念正在汰換，且不同世代的個體，對孝道的想法具有差異性，可用年齡作為區分。進一步瞭解華人對於孝道態度，會因為所處的社會風氣、環境設施發展而有所不同，特別像是都市化較高的地區，已不再固守傳宗接代的觀念，但華人心目中的孝道表現大致還是脫離不了奉養、陪伴父母的重要性。另外從上述文獻，可得知孝道促使親子之間有正向的互動，維持親密的親子關係，基於彼此間的情感，子女願意奉獻心力照顧、孝順父母。相反地，若親代與子代對孝道想法觀念的落差，可能導致子對表現孝行感到遲疑和為難，父母因此評價其子女為不孝順，如此一來一往的負向回饋，對

於每個生活於華人文化的子女，將產生道德上的焦慮，出現對於父母的愧疚、罪惡感等負面感受，造成心理上的壓力和負擔。瞭解孝道觀念的核心內涵之後，下一段將探討身為子女對於孝順觀念的負向情感，從孝道成熟觀念所延伸出來的孝道焦慮。

第三節 孝道焦慮的內涵與相關研究

一、孝道焦慮的內涵

孝道焦慮 (filial anxiety) 由國外老年領域學者Cicirelli (1988) 所提出，此概念源自Blenkner (1965) 所提之孝道成熟 (filial maturity) 觀點所延伸而來，孝道成熟指的是成年子女步入中年期後，他們本身對於孝道的態度感受會因為中年時期的發展危機而達到高峰。因此隨著父母年紀漸增，子女得開始去接受父母將不再扮演可以一直照顧他們的角色，也瞭解到父母年紀愈大會逐漸增加對子女的依賴，若子女無法體認到這是一個需要扮演照顧父母的角色，結果將導致對自我本身一種負擔感受。Cicirelli (1988) 透過孝道量表的發展，經由因素分析法將孝道焦慮分為孝道能力焦慮 (簡稱FAA) 與孝道情感焦慮 (簡稱FAB) 兩個部分，孝道能力焦慮是指子女本身考量到本身能力是否足以勝任奉養父母之責而產生的憂慮感受，亦即對是否有能力盡孝的擔心。Cicirelli所建構的「孝道能力焦慮」與「孝道情感焦慮」概念，出自於西方成年子女擔心自己是否擁有足夠的資源以協助父母，且在情感上掛念父母的健康與生活福祉，而華人子女則是受到更多的孝道觀念與角色責任的規範，也希望能夠透過盡孝來協助父母，好回報父母養育恩情 (卓馨怡、利翠珊，2008)。孝道焦慮是存在於成年子女對於照顧父母的心理感受，子女開始要擔任照顧父母、被父母依賴的角色時，若無法順利適應轉變，可能出現擔任此角色上的認知上的失調與情感上的困惑，如同Cicirelli (1988) 特別指出當年老父母因衰老和病痛的關係，需要成年子女照顧時，子女因試圖維繫

父母的生存，自然隨之產生焦慮與不安的情緒，間接懷疑自身是否有能力負擔父母的生活福祉與所需，而這樣的感受對成年子女來說，即便現在不需要提供父母生活上的照顧，仍然會對未來盡孝父母感到擔憂，尤其當父母日漸衰老的時候。而孝道焦慮的概念也被進一步地探究與其他心理變項之相關程度，像是死亡焦慮及內控/外控信念量表（internal and external Locus of Control Scale），發現子女的內控傾向（Internal Locus Orientation）越高，越少對照顧者的角色感受到孝道能力焦慮；若成年子女越知覺到未來滿足父母需求上的困難，也越容易對照顧父母的角色感到焦慮；另外也發現孝道能力焦慮與知覺父母不良健康行為、較少正向的因應策略與不佳的情緒健康有關，上述孝道焦慮所提及的相關研究結果也暗示著孝道焦慮概念具有一定程度的構念效度（Cicirelli,1988）。

二、孝道焦慮的相關研究

截至目前為止，雖然孝道焦慮的概念源自國外，但有關孝道焦慮為主題的研究並不常見，顯示孝道焦慮並未被廣泛研究，相關的研究有待擴充。關於孝道焦慮的初始研究，首先以孝道焦慮量表發展學者Cicirelli（1988）在他的發展量表研究中，以71名成年子女做為參與者，對測驗結果進行一系列信效度驗證，指出孝道焦慮量表具有一定程度的信效度，Cicirelli認為孝道成熟度伴隨著孝道焦慮的增加而降低，通常家中的成年子女會在某個時間點經歷一段過渡期，若無法從被照顧的角色轉換為被依賴的角色，將產生所謂的孝道危機，是每個子女需要調適的過程。國外Murray等人（1995）也使用Cicirelli的孝道焦慮量表調查16歲至65歲子女的孝道情感焦慮與孝道能力焦慮分數，他們區分不同年齡組後進行組內比較後，發現兩種孝道焦慮分數在51至60歲的年齡組別上表現較高。因此上述結果符合Blenkner（1965）所提的孝道成熟概念觀點，奉養父母的態度主要依循個體發展過程，促使子女願意承擔照顧家庭內年老父母的責任，指出中年人的孝道成熟伴隨著可能的中年危機任務而逐漸穩定，因此中年階段的子女其孝道焦慮分數比起其他年齡組來得高，更能表現出照顧父母時的心理焦慮感受（Murray et al,

1995)。Murray等人(1995)的調查結果，另外他們的研究也可以觀察到16至30歲的成年子女相對於30至50歲的成年子女，其孝道能力焦慮分數表現較高，但隨著年紀增加後，孝道能力焦慮程度逐漸下降。研究者認為這項結果可能和成年子女隨著年齡增加，擁有的社會資源及各方面能力隨之增加，照顧父母的自我效能感也相對提升，因此孝道能力焦慮感降低，可能表示孝道能力焦慮程度會隨著年齡增加而有所變化。同年Myers等(1995)項關於孝道焦慮的研究，他們以大學女生與他們的母親為研究參與者，做為比較代間差異，對孝道焦慮因素分析的結果，發現大學女生(女兒)樣本資料存在第三個因素(FAC)，但FAC的內部一致性低於其他兩個因素(FAA及FAB)，後續便不再被驗證，在他們的研究發現女兒的孝道責任感愈高，孝道情感焦慮也會跟著提高，同時也因為孝道責任感的提高，孝道能力焦慮也相對下降。從上述研究結論發現年齡越大的子女，越認同或知覺照顧父母的重要性，似乎孝道焦慮感受只有在中年之後的成年子女才會深刻體悟，考量年長的成年子女因為父母年事已大，自然會產生許多盡孝上的擔憂，除了父母年齡、身體健康因素之外，但對其他年齡較小的子女，有沒有其他可能的因素居中影響，一樣能夠反應出較高的孝道焦慮，是值得思考的議題。

二、孝道焦慮的個別差異

不同背景狀況之成年子女在孝道焦慮的差異，相關研究皆有不一致的論點。性別方面，美國地區的研究指出女性的孝道情感焦慮會高於男性，與台灣地區的調查結果類似，已婚女性的孝道情感焦慮會高於已婚男性，孝道能力焦慮沒有性別差異，但是也有不一致的論點，有研究結果表示兩者皆沒有顯著的性別差異；年齡部分，多數研究結論皆指出不同年齡層對於孝道焦慮的感受上有所不同，通常年紀較大的子女，其孝道焦慮程度會高於年紀小的子女(Murray et al, 1995；卓馨怡、利翠珊，2008；卓依蓓，2012)。上述論點是否因為文化脈絡的不同，使孝道焦慮對性別的影響路徑不同，又或許現今台灣社會的孝道觀念對性別差異已不再如過去那般明顯區別，是有待探究的議題。

身為家中長子／長女在孝道焦慮的感受是否高於其他排行的手足，雖然目前並無發現相關研究討論此現況，但是有些關於大學生親職化經驗的研究中顯示家中排行老大的子女承擔較多家務、提供較多功能性照顧或較多照顧弟妹的經驗，且在跨文化研究也發現相似之處，亞裔美國人與歐裔美國人同樣認為身為家中老大需要負擔較大的家庭責任、要做弟妹的榜樣以及不希望自己依賴年幼的弟妹；至於手足數多寡在孝道焦慮上是否有差異，探討相關研究後發現結果並不一致，有研究指出手足數較多的成年子女，表現較高的孝道情感焦慮，也有研究認為手足數並不影響孝道焦慮（卓馨怡、利翠珊，2008；張沛綺，2013；卓依蓓，2012；陳慧珊、吳麗娟，2013；Kaidi et al, 2018）。

子女的婚姻狀況（未婚或已婚）在孝道焦慮上是否有差異，過去論點認為通常已婚的子女的孝道觀念與孝道表現較高，已婚子女相對未婚子女提供父母較多生活上的幫忙，已婚的兒子比未婚的兒子提供父母較多財務與家務的協助；教育程度部分，國外研究認為教育程度與孝道能力焦慮之間有負向相關，國內研究指出教育程度在孝道情感焦慮上有差異，擁有大學學歷者的孝道情感焦慮顯著低於其他大學以下的學歷者（Cicirelli, 1988；Lin et al., 2003；葉光輝，2005；卓依蓓，2012）。上述研究結論可以得知已婚子女的孝道表現高於未婚子女，但仍無法確定是否也提高了孝道焦慮，教育程度較高的子女相對較低教育程度的子女，可能擁有較多的能力、知識或較佳的思考方式，對於照顧父母比較能夠有自我效能感，進而減少孝道焦慮感受。

父母的健康狀況在子女的孝道焦慮反映上並不一致，卓馨怡、利翠珊（2008）的調查指出父母的健康狀況在子女孝道焦慮程度上並無顯著差異，卓氏與利氏認為可能與研究對象的父母親年紀較年輕有關，多數子女仍知覺父母親是身體健康的。其他研究出現相反結果，卓依蓓（2012）的調查發現父母親的健康狀況不同，會反映在子女的孝道能力焦慮感受上，指出不健康大於健康、普通健康大於健康。也有研究發現若父親的健康狀況愈差，成年子女的孝道情感焦慮愈

高（林茜雯，2017）。而國外觀點則認為子女知覺父母的身體症狀多寡與子女的孝道能力焦慮較為相關，但相關程度並不高（Cicirelli, 1988；Myers et al, 1995）。雖然上述結果顯示不一致，成年子女的高孝道能力焦慮仍無法確認是否因為父母身體健康不佳而提高，可能與是否身為主要照顧者有關，因為負擔照顧身體不佳父母的責任，將直接承受照護壓力而提高孝道能力焦慮。通常照顧年邁、身體健康不佳的父母，子女需要負擔較多的照護成本，因此家庭經濟狀況也影響子女的孝道能力焦慮，經濟狀況越不佳的父母，其子女的孝道能力焦慮越高，且子女本身社經地位與擁有的資源多寡會影響評價自己照顧父母的能力（Cicirelli, 1988；卓馨怡、利翠珊，2008）。表示子女因為父母的健康狀況不佳而預期未來將會付出較多心力照顧父母，因此感受到較多照顧上的擔憂或懷疑自己能否足夠承擔照顧父母之責。

與父母同住對於孝道焦慮的影響，過去研究顯示子女有無與父母同住在孝道焦慮的表現上並沒有差異（卓馨怡、利翠珊，2008；卓依蓓，2012）。此結果可能與現代台灣家庭居住習慣變遷有關，從上段孝道觀念的探討中發現與過去和父母同住的孝道規範已不再強調，加上現代通訊設備發達、多元，與父母接觸和相處的方式不再因為距離而有限制，同不同住已不影響孝道焦慮，取而代之的可能是子女與父母關係親密程度，假設與父母感情好的子女應該會與父母互動頻繁；相反地，與父母關係疏離的子女相互聯絡次數應該不會太頻繁，若以相處次數多寡作為區分，兩種孝道焦慮將會在此如何表現差異，有待從後續研究結果中進行探究。

國外觀點認為孝道焦慮觀點被視為一種特殊領域的焦慮感受，它與我們一般印象中的焦慮特質並無太大的相關，但卻出現一個有趣的狀況，他們發現孝道焦慮越高的子女，越擔心未來需要照顧父母，使他們在家庭內表現壓抑和疏離，也讓彼此親子關係不再親密（Myers et al, 1995）。從文獻探討中可得知孝道焦慮在不同背景變項上具有差異，例如：性別、年齡、婚姻狀況、教育程度、手足數、

父母健康與經濟狀況與是否與父母同住，顯示孝道焦慮在不同的個人經驗上有差異。孝道焦慮可能有特定年齡的限制，年輕子女樣本所表現的孝道焦慮程度較不穩定，也就是說年齡愈大的成年子女愈容易察覺到孝道焦慮感受，也許是因為這個緣由，國內孝道焦慮相關研究對象，其年齡多落在近中年期或中年以後，較少以成年早期子女為主要研究對象，因此年紀較小的成年子女，他們的孝道焦慮現況是個未知，無法確認他們的孝道焦慮感一定不高，且上述文獻提到孝道焦慮與心理焦慮感受並沒有明顯的相關，最大的影響是親子關係品質，也就是表示孝道焦慮對親子關係產生負面影響，可能間接影響子女的心理健康，基於此理由，本研究仍然假設孝道焦慮與心理健康之間可能存在相關，另外文獻也指出親子關係的品質會影響子女的孝道焦慮，若子女在早期就出現和父母關係不佳或疏離的情形，他們的孝道焦慮感受是否會提早出現？現今成年早期子女的孝道焦慮現況不明，更加凸顯了本研究值得探討的部份。

第四節 心理健康的內涵與相關研究

一、心理健康定義

根據世界衛生組織（World Health Organization）對心理健康的定義，提倡積極的健康觀點，不僅是沒有疾病，強調個體在生理、心理與社會福祉上的健康，心理健康代表著一種幸福的狀態，個人能夠瞭解自己的能力、可以處理一般生活壓力，在工作上有生產力，在所屬社群裡能有所貢獻，實現自我潛能（WHO, 2014）。不同學界對於心理健康的概念，國內外相關領域學者皆有提出不同的標準，大致都認同心理健康的概念可以區分為積極與消極的屬性，前者認為心理健康是從正向角度被看待，也就是「存在」正面健康的特性，例如幸福、快樂，在身體、心理與社會上保持最佳的狀態；後者認為心理健康被視為從負向的角度看待，涉及「不存在」疾病或虛弱，也就是指沒有心理疾病，整體而言，此定義包

含兩種層面，一是關注正向心理健康的提升，二是著重對於不良心理健康之預防（吳武典、洪有義，1987；引自游恆山，2007）。也有心理學者認為心理健康是個人健康性格的體現，並界定健康性格的人擁有以下六種特性，分別為：1.現實的知覺能力，面對現實能夠正確詮釋，以因應環境壓力的需求、2.活在過去與未來中，能整合過去事件經驗以規劃將來、3.有意義的工作，投入相當的時間在不同活動上、4.人際關係，擁有社交技巧以建立親密的關係、5.感受情緒，能體驗所有情緒，真實知覺外界環境、6.接納自我，能夠正向地看待自己與他人（引自林彥好、郭利百加，1991）。

心理輔導領域學者吳武典與洪有義（1987）在心理衛生一書中提到認為心理健康消極的定義是指沒有心理疾病，積極的定義是認為心理健康的人至少符合以下四個標準：1.能對自我瞭解並接納自己、2.能有朋友並且良好的交往、3.能有工作並且勤於工作、4.能對現實作有效的適應。吳氏等人與黃氏均認為心理健康的重要性因為心理疾病的普遍和對身心負向影響而彰顯出來，在臨床和輔導工作所需之界定，以提供專業上的協助，在教育方面提倡促進學生身心健全發展，以發揮個體的潛能。（吳武典、洪有義，1987；黃堅厚，1988）。心理健康狀態像是一種個體連續、發展的過程，目的是希望個人過得越來越好，對生活各方面感到滿意，並且發揮自我潛能，進而實踐各項目標。類似的觀點見張春興（2006）認為心理健康是一種持續的心理歷程，一個心理健康的人，能充分發展其身心潛能，所具備的條件包括；認同自身能力、樂於工作；情緒穩定，能與他人建立和諧的關係；了解自己，並有解決問題的能力等等，心理健康不只是沒有心理疾病，而是一種生活適應良好的安適狀態。

另外也有一套說法認為心理健康概念包含兩種方向，一是精神疾病程度，二是心理健康程度，兩者是同時具有獨立又彼此相關的存在，心理健康概念並非單一連續性的兩端，而是構成了明顯相關的軸線，也就是說沒有精神疾病並不代表真正的心理健康，罹患精神疾病不表示真正缺乏心理健康，在此模式中的高度心

理健康狀態是指擁有正向、積極且功能運作良好的心理狀態，低度心理健康狀態，則是指一種空虛、停滯和生活絕望的心理狀態，兩者是可以同時並存的，因此必須考量到完全且整體的心理健康狀態（Keyes, 2003）。

有學科認為個體對壓力環境的反應、信念與行為上具有個別差異，因此健康心理學或行為醫學的興起，便是探究個人與身心健康之間的關係，Engel（1977）提出了一個生物心理社會模式（bio-psychosocial model），補足了過去生物醫學模式（the biomedical model）看待個人過於簡化，原先生物醫學觀點認為疾病的存在與已知或可知的身體起因，例如病菌、基因和化學物質促成了病因，後續的治療也是基於身體方面的介入，而生物心理社會模式是建立在系統取向上，一個人的健康是生物（指生理醫學）、心理與社會因素交互作用的結果，強調個人身處的系統，以更廣泛、全面的觀點來看整體健康（引自游恆山，2007）。健康心理學的相關研究在過去三十年間，逐漸不單獨採用生物醫學模式，引用 Engel 相關概念的研究逐年呈現量增趨勢，視個體為整體、有機組織的概念漸漸普遍，健康不只是個人生活功能的維持，它往往因脈絡情境的不同而反映個人因素與周遭環境的互動關係，完整的健康促進應涵蓋社會醫學模式，並強調心理幸福感，個體面臨疾病威脅產生挫敗，雖就主觀感受而言，挫敗帶來痛苦，但仍有個體在挫敗中依然獲得心理幸福感（林耀盛，2014）。

由於過往的心理學研究強調人類不健康、缺陷和病態，較少關注人要如何才能過得更好、過得更有價值與意義，由 Seligman 所提倡正向心理學（positive psychology）逐漸興起，他認為只從疾病的角度來看健康不夠全面，以消極的角度看待，並不表示有健康，他更關注身心靈的全面健康，使得心理學研究焦點從心理疾病轉移到心理健康，形成所謂典範的轉移（陳皎眉等人，2014）。

從上述心理健康概念的探討可以發現個體健康或不健康的區分方式並非採取絕對、單一準則，在行為、信念、人格特質與社交等各層面上皆具有描述，大致都跳脫不了個人表現出正向、適應性的功能，而健康心理學關注個體與環境互動

之下的身心健康，重於維持健康或預防疾病，除了從個人角度看待外，無可避免的是每個人皆身處於系統之下，因此與納入社會環境因素的考量更顯得重要，後續又因為過去研究較為關心影響個體心理健康的負向結果，使得正向心理學獲得蓬勃發展，現今探究個體的心理層面不再只有負面消極的主題，開始出現許多與正向特質有關的研究主題，像是主觀幸福感、生活滿意度、生活意義、心理資本、感恩與情緒智慧等積極樂觀的感受與特質。

過往文獻以華人社會文化角度看待心理健康的概念，可見於國內心理學者黃堅厚（1988）指出過去中國文化與歷史並沒有「心理健康」一詞，且諸子百家學說陳雜，很難以某人的意見為依據，因華人社會文化主要受到儒家思想所影響，因此黃氏從儒家典籍中歸納出 1.能以仁道建立良好的人際關係、2.能適當地約束自己的行為、3.能保持情緒的平衡、4.能正確地認識環境中的事物、5.以自我檢討來增進對本身的瞭解、6.能具有積極的生活態度、7.以止於至善為自我發展的目標。黃氏初步比較中西方心理健康差異研究中，觀察到兩者有相似之處，像是儒家所謂以「仁」建立人際關係原則、喜怒哀樂應能「發而偕中節」等哲學觀與現代心理健康認為的良好人際關係、情緒穩定是相同的概念，雖然古代與現代對心理健康的思想仍有不同，但至少「健康的行為」和「健全的人」，似乎相同的地方多於相異的地方（黃堅厚，1988）。

也有觀點認為華人心理衛生須重視華人特色的性格，國內心理學者楊國樞（1991）認為傳統華人文化的心理衛生須考量、符合傳統的社經特徵、華人性格特質、傳統適應策略，最後達成四種心理衛生狀態，分別為：1.安：安靜、寧靜、安定、舒適、穩定、2.和：協調、調和、順適、和諧、不剛不柔、溫暖、親睦、心不爭也、3.中：不偏不倚、中庸、中道、正道、無過與不及、4.順：條理、循理、合理之事、不逆於理、順遂、如意。對傳統華人而言，上述四大良好狀態不但是個人的心理衛生所追求的境界，也是社會觀的整體衛生應達到的境界，是個人與群體是否健全的標準（楊國樞，1991）。

另外國內公共衛生領域學者張珏（2013）指出心理健康的定義是「心平氣和」、「安居樂業」，能免於恐懼、能沒有不平等；心中無不平，就不會有怨氣，也不致於產生自傷傷人；和諧就是中庸，無過自然就能安，平安就有喜樂與幸福，張氏提到心理健康一向被認為是西方文化的產物，與東方文化不同，其實心理健康是中華文化的特色，字典中「心」是人生一切的主宰，是一種態度；「理」是事物的緣由道理，對發生的現象、心情都能追根究底，了解原因能解決、預防問題發生。東方觀點對於心理健康的態度融入儒、道、佛的思想文化與生活哲學，強調個人於環境和關係上的治身養性，心靈上的健康、安樂更適合東方的心理健康觀點，展現東方哲學的實踐。因此當代也出現許多與修心有關的心理治療，發展出正念取向心理治療及心理健康理論，像是內觀、正念減壓法、正念認知治療、辯證行為治療與接納與承諾治療等方法，其目的是為了幫助當事人克服心理困擾，突顯正念的解脫心及圓滿行。（林鈺傑，2013）。

經心理健康相關文獻整理後可以瞭解到心理健康的定義從簡略到繁化、部分到整體、負向到正向或悲觀轉變為樂觀，心理健康或心理衛生工作的觀念是隨著世代與時俱進的，無論看待心理健康的態度是負面或正面，大致都認為心理健康從全面性地看待個人及身處的環境壓力，強調個體身心靈的平衡與能在所處位置上感受自得、安適。而東方或國內觀點對心理健康仍受到儒家哲學思想所影響，在我們的文化脈絡之下，強調在個體在關係中以「仁」為本或「和」為貴等觀念。如楊國樞（1993）提到華人社會互動特色除了重視家族主義外，與他人互動關係具有關係形式化、關係互依性、關係的和諧性、關係宿命觀、關係決定論五項特徵，多指華人在社會關係中界定自己的身份，強調在兩造角色關係中的對偶性與講求回報，並且追求關係中的和諧，重視緣分觀念，即便關係不和也得逆來順受，又會因為親疏程度不同而有不一樣的關係互動。在華人社會脈絡成長的子女與父母關係連結密切，若親子關係不佳的子女，在這些互動原則之下，子女在關係中可能表現較多容忍或退讓，也就是指可能使用較多壓抑或否認等心理防衛

機制，長期下來影響其身心健康，可能出現身體症狀、內在心理問題與人際困擾，從心理健康相關文獻的探究可得知個體的心理健康面向大多與生理、心理與社會三個層面有關，心理健康者的通常假設是上述三方面的向度呈現良好、適應的狀態；相反地，若心理不健康者，會在以上三個層面出現行為問題和心理困擾，因此本研究對心理健康內涵是採取的是病理觀點，並且以此觀點向下探討相關心理健康測驗的現況和發展。

二、國內心理健康量表的發展情形

國內心理健康測量工具已發展的相當完善，有關成年人的心理健康測量工具有多樣化，曾柔鳴等人（2014）指出心理健康測量工具發展至今，在分量的部分相當多元，舉凡測量不同層面的適應力指標、不同身心困擾、憂鬱程度、自殺意念或區別有無精神疾病等，另外也以年齡做為區分不同施測對象，從兒童、青少年、大學生和成人皆適合他們的心理健康測驗，即便是相同量表內容，因施測對象不同而有不同版本。國內關於心理健康的後設分析研究發現，多數心理健康相關問卷、量表主要測量個體的軀體化、焦慮、社會人際困擾、憂鬱與正向心理等五個向度，進一步萃取後可將心理健康分為心理、生理、社會三個構念，因此心理健康不光只有內在心理層面，也要多方考慮個體的身體健康、社交人際方面的狀況（曾柔鳴等人，2014）。

高尚仁（2003）指出本土化價值與行為模式應當融合於西方主流學術所建構的行為規範與實踐法則中，方可演化出特殊性與功能兼顧性的體制。綜觀目前國內心理健康測量工具的開發狀況，多數翻譯自國外心理健康相關量表，需要考慮對於國人適用性，根據上述高氏的論點，應審慎考量測驗工具之本土化情形，選擇經過長期驗證的心理健康測量量表，避免中文化版本無法表達原意。本研究為調查早期成年子女的心理健康情形，瀏覽職場健康、照護負荷等相關主題研究發現相當多研究者使用華人健康問卷，因此選用Cheng與Williams（1986）所發展的華人健康問卷（CHQ），原先量表是根據Goldberg和Hillier（1979）所編製的30

題一般健康問卷 (The General Health Questionnaire)，經由Cheng等人翻譯並加以本土化，當時考量到華人社會文化特性，民眾不容易表達心理困擾，又另建構30題有關華人社會文化的心理健康指標項目，以符合華人健康特徵（重視關係與平衡健康的特性），形成共60題研究版本的量表（CHQ-60），對居民組和病人組進行施以測驗，從測驗結果中分析出具有區辨能力的30題項目，形成30題版本的華人健康問卷（CHQ-30），接著原60題項目進行因素分析後，建構出含有四種因素的28題版本（CHQ-28）。

Cheng等人進一步對30題量表使用判別分析出12題版本的華人健康問卷（GHQ-12），此版本含有焦慮、憂鬱、睡眠障礙、身體症狀、人際關係問題之因素，可以用來評估受測者的心理健康狀況和篩選輕微心理疾病患者，先前於1990至2010年間，每五年對台灣社區居民進行大型隨機抽樣施測，結果皆有良好的信效度（Cheng & Williams, 1986；Fu et al., 2013）。由上述華人健康問卷的研究發展可得知，12題版本的華人健康問卷（CHQ-12）測驗內容涵蓋生理、心理與社會層面之身心健康，並且考量本研究參與者填寫問卷時的作答反應可能因為題項冗長而造成作答上的疲憊，因此選擇12題版本的華人健康問卷（CHQ-12）作為蒐集心理健康資料的研究工具。

三、華人健康問卷的相關研究

關於華人健康問卷在許多研究主題中使用情形相當廣泛，國內諸多領域皆有相關的研究，因此於華人健康問卷的使用情形，有以照顧壓力因應、照護負荷、親職化經驗、華人性格與身心健康為主題的相關研究詳述如下：

見國內失智症主要照顧者的身心健康研究發現主要照顧者對被照顧者的記憶行為問題和日常照顧困擾程度程度越高，以及處理記憶行為問題自我效能愈低，則照顧者的整體健康愈差，且主要照顧者運用情緒因應行為頻率愈高者，則整體、生理與心理健康較差；相反地，使用問題因應行為頻率愈高者，照顧者的生理與心理健康較佳，另外也發現被照顧者的記憶行為困擾與主要照顧者採情緒因

應行為能夠顯著預測整體健康（邱麗蓉、謝佳容、蔡欣玲，2007）。

親職化經驗與身心健康的研究指出當家庭照顧者愈感受到親職化經驗（功能性照顧經驗、情緒性照顧經驗、知覺不公平性），就愈損害照顧者的心理健康，若被照顧者的疾病個數較多，其照顧者的健康狀態顯著差於疾病個數較少的被照顧者；也發現照顧負荷與知覺不公平性的親職化經驗能夠顯著預測家庭照顧者的心理健康風險（李文軒，2013）。

李秀如等人（2014）針對慢性精神病患家屬的照護負荷和身心健康研調查發現病患家屬的生理性、社會性和時間性照顧負荷和整體健康及各分構面（身體症狀、焦慮擔憂、憂鬱與家人互動差）呈現顯著正相關；睡眠問題和生理性照顧負荷最為相關，表示家屬愈感到照顧上的負荷，就愈對心理健康造成風險；此外，他們也發現當介入以家庭為中心照護（主要以家庭會談方式提供疾病衛教、溝通與問題解決技巧等等）時，能夠有效降低家屬的健康風險。

從以上提及的相關研究可以瞭解，通常照顧失能家庭成員，對於照顧者的心理健康具有一定程度的負面影響，尤其當照顧的負擔越大，照顧者的自評健康狀況就越差，而本研究所觸及的對象為成年早期子女，他們的父母親可能在各項狀態上仍然良好，或是該子女目前在家庭內仍依賴父母較多，因此他們不一定成為父母的主要照顧者，但仍可從這些研究中窺得照護關係上的意義，也就是針對提供他人照顧行為本身，就可能對照顧者帶來身心層面的壓力，而孝道觀念的內涵之一就是子女照顧、協助父母，且無論現在或未來，都賦予子女一種使命和責任，即便現在尚未成為父母的主要照顧者，也有可能促使子女花費精神、心力去實踐如何提供父母支持與照料，達到為人子女的孝道義務。

華人性格與健康研究見於賴樂山、高尚仁、許馨尹（2005）的研究分析華人性格特質與心理健康之間的關係，他們使用28題版本的華人健康問卷（CHQ-28）與具有九種華人性格特色的中國人個性測量表（CPAI）對男女在職工作者（25-44歲）進行調查，發現華人特質的「親情」與心理健康各構念（身體症狀、

焦慮失眠、社交問題、憂鬱) 呈現顯著負向關係，表示個體愈重視親情觀念，愈能表現較佳的心理健康，因此他們推測家庭本身能夠提供應有的支持，有助於個人心理的發展，能夠減少影響健康的風險。此研究顯示個人的家庭互動對身心健康有一定程度的影響，而家庭關係的範疇包含親子互動的情形，從上節孝道文獻的探討可得知孝道與親子關係有關，因此研究者認為子女對孝道觀念的認同度，某部份也代表親子之間相互支持的程度，進而影響心理健康。

高尚仁(2003)認為華人與親屬之間的親密關係為個人帶來好處，雖然免除了個人孤單感，但這樣相互依賴的人際關係同時也帶來壞處，限制了華人面對重大問題的改變能力，未來研究應側重傳統華人特質層面的負向意義。

過去心理學界的觀點認為社會變遷對民眾的心理特質表現有逐漸變化之趨勢，從先前心理健康相關研究結果發現，個人的現代化程度愈高，其心理健康程度愈好，但部分民眾罹患心理疾病的機率卻是增加的，表示因為社會現代化關係，同時導致個人心理健康與心理疾病的程度有所提升(楊國樞，1989)。上述現象是否代表個人對於新舊觀念同時表現迎合與抗拒的態度而產生矛盾感，若與重要他人(例如：父母)的價值觀、想法不合，子女容易在互動關係中感到不被理解或支持，增加了親子衝突的可能，也因為無法符合親代的期待或需求，出現罪惡感和沮喪的情緒感受，提高了心理健康的風險。

華人社會文化重視與他人的關係或群體利益，尤其重視家庭關係，子女從小到大在生活各方面皆提倡孝順父母的重要，研究者認為在年老的時候更需要子女、家人的陪伴與關懷，若與父母關係疏離或糾結，可能造成子女自責、內疚的情感，導致盡孝上的難為。雖然過往研究有出現孝道信念與心理健康的研究主題，但是並沒有發現孝道焦慮與心理健康相關研究，顯示此領域的樣貌尚未清楚，是值得深入探究的部分，因此嘗試瞭解孝道焦慮在成年早期子女與心理健康之間扮演的角色，期盼透過合適的研究方法設計而逐一明朗化。

第五節 孝道觀念（孝道價值觀）、孝道焦慮與心理健康的相關研究

一、孝道觀念（孝道價值觀）、與心理健康的相關研究

孝道觀念是東方文化特有的價值觀，反映了集體主義思維的特色，華人子女從敬愛父母擴展到重視他人的關係，對於人際關係有重要的影響，特別是與父母的親子關係，子女從小在家庭中內化父母期待和他人的價值觀，子女若無法符合父母或長輩的期望時，容易產生矛盾、罪惡、內疚或自責等負面情緒，或是與父母相處中知覺孝順有關的情緒勒索，都會使子女出現心理困擾，長期下來可能影響個人的心理健康。從第三節文獻探討中提到孝道焦慮概念與個人的生活適應有所關聯，並且國內許多研究顯示國人的孝道信念（觀念）與個體身心發展有相關，國外的研究觀點也指出子女重視關係與孝道對於身心健康有影響，因此本節將探討國內外孝道觀念（孝道價值觀）、孝道焦慮與身心健康的相關研究，藉此瞭解孝道和心理健康的關聯樣貌。

Awasthi與Awasthi（2017）指出孝道是亞洲文化中一種特殊的情感，喚起子女對父母照顧之責任義務，他們回顧過去關於孝道和照護的研究後認為孝道對於照顧者具有兩面的作用，有些研究結果指出孝道對照護壓力和負擔具有緩衝作用、能夠提升自我效能感或減少憂鬱情緒，亦有些研究認為過度遵守孝道有時會導致照顧者知覺較多身心上的困擾，容易感到緊張壓力，因此如何善用孝道規範，以發揮孝道的價值，對於身於亞洲文化的子女將是重要的議題。

Stein（1992）以年輕夫妻為對象，調查丈夫與妻子知覺父母關係義務（家庭連結、家庭儀式、自我照顧、避免衝突、分擔期望）的情形上是否有差異，發現妻子在多數知覺義務分量表分數皆顯著高於丈夫，進一步發現丈夫的知覺父母關係義務與負向心理健康指標存在相關，表示已婚男性知覺的義務愈高，其憂鬱、身心症狀、神經質方面的分數愈高。Stein（1992）在當時指出女性通常在家庭關係的連結較為緊密，在家庭關係中不管是提供或尋求支持皆發揮重要的作用，男

性對親屬關係義務不如女性來得敏銳，男性更有可能因為沒有承擔應盡的照顧責任而感到虧欠、罪惡感，進而提高心理困擾的程度。

Lai (2010) 的研究對華人背景家庭的照顧者進行調查，檢視其孝道觀念和照顧家中老年人的負荷、壓力等情形後，發現孝道觀念雖然無法直接影響照顧者的照護負荷，但孝道對照護評價有正向影響，間接調節照護評價與照顧負荷的關係，代表孝道觀念對照顧者來說具有保護作用，認同孝道的照顧者，使他們評價照顧家中老年人是有價值和有意義的，並且從照護活動中獲得成就感。另一個研究也出現類似的結果，關於照顧中風父母的成年子女研究發現，子女自評與被照顧者的相依關係越好及孝道態度越高，就越能降低子女憂鬱情緒的風險，顯示孝道態度是減緩憂鬱的保護因子 (Pan, Jones, & Winslow, 2017)。

國外完美主義的研究指出集體主義文化的大學生表現高社會導向的完美主義，他們重視以他人為出發點的高標準，個人主義文化的大學生則表現出自我導向的完美主義，較關注個人理想我的高標準，集體主義文化的國家強調個人於他人關係中的義務、特別是個人與家庭關係的重視，如同孝道觀念要求子女滿足父母的期待，若子女表現與父母期待有落差，容易促使子女產生罪惡或憂鬱等負面情緒感受，不利於心理健康 (Yoon & Lau, 2008; Smith et al., 2017)。

Schwartz 等人 (2010) 以美國不同種族之大學生為對象，使用結構方程模式分析屬於集體文化主義層面的家庭／關係優先構念 (社區主義、家庭主義、孝道觀念) 和正向心理變項 (自尊、生活滿意度、生活意義、幸福感等) 及負向心理健康變項 (憂鬱、焦慮) 之間的關係，發現雖然家庭／關係優先構念對於正向心理健康變項與負向心理健康變項的解釋力很小，但是分析結果仍顯示變項之間存在正向關係，意指社區主義、家庭主義、孝道觀念愈高，無論正向或負向心理健康程度都隨之提高，他們認為可能和參與者的文化適應性有關。

另一項跨文化研究調查香港子女、華裔加拿大子女與加拿大子女提供父母照顧時的孝道期望、孝道觀念對自評健康與幸福感的影響，發現香港子女自評健康

和幸福感皆低於華裔加拿大子女，不論何種文化背景，子女的孝道期望和自評健康較差有關；全體子女的孝道觀念愈高、親子關係品質愈好，其幸福感就愈高，另外也發現一個有趣的狀況，加拿大子女顯示孝道期望與幸福感受上的關係影響方向與其他華裔背景子女並不相同，表示加拿大子女愈知覺孝道期望，幸福感受就愈低，他們認為可能與西方文化強調獨立自主有關，(Funk et al., 2013)。此研究表示華人文化優勢地區的子代反而感到較不快樂，似乎也顯示孝道觀念比起其他文化地區，更容易左右華人子女所知覺到的幸福感。

國內也有孝道與幸福感的主题研究，陸洛、高旭繁、陳芬憶（2006）一項親子配對的研究，分析親代與子代在傳統性、現代性、新舊孝道觀差異與幸福感的相關，調查發現親子之間的傳統現代性、孝道觀念上確實有差異，也發現無論親子或子代，孝道觀念愈強時，自身的幸福感均愈高，且子女本身愈具有孝道的觀念，自身愈幸福；但若父母親愈要求子女孝順，則子女愈感到不幸福，表示觀念差異的存在，隱含著代間的衝突與價值觀不一致，成為親子關係的嚴峻考驗，而子女的主觀幸福感也同時受到自己的孝順觀念與父母所認為的孝順觀念所影響。張沛綺（2013）調查大學生孝道信念與幸福感之間的相關情形後指出孝道信念能夠預測大學生的幸福感受，尤其以相互性孝道信念預測力最高；該研究亦發現孝道與親職化感受有關，當大學生對相互孝道信念的認同程度越低，越容易感受到親職化感受中的「不公平」，相反地，若認同相互性孝道越高，就越容易承擔家中的情緒性照顧。孫葵雲（2017）的主觀幸福感調查研究指出早期成年子女的低相互性孝道信念會受到親代高相互性孝道信念及高權威性孝道信念的交互作用影響，而有比較高的正向感受。孫氏推測該分析結果可能與親子間關係較不好有關，低相互性孝道信念者與高孝道信念的父母相處時，反而較容易感受到安心、滿意，這也表示孝道是雙向互動而非單向型態，即便子代孝道信念不高，親代仍能展現關愛與包容（孫葵雲，2017）。

關於孝道與心理健康主题研究，國內康秀喬（2003）的研究以「自尊」與

「孤寂感」作為心理健康的指標，調查大學生的孝道價值觀與心理健康的關聯，發現自尊與分別對父親、母親的相互性孝道信念呈現顯著的正相關，代表個人自尊程度愈高，愈認同相互性孝道信念，而個人孤寂感與對父親的相互性孝道信念、對母親的相互性孝道信念與對母親的權威性孝道信念呈現負相關，顯示大學生的孤寂感受越高，越不認同對父母的相互性孝道信念，亦不認同對母親的權威性孝道信念。此結果間接反映了子女與父母親的親子關係良好對個人心理健康的有正向的助益，使子女擁有較高的自尊感與較低的孤獨感。

黃瓊慧（2009）分析成年人孝道信念與完美主義、心理健康之間的關係，發現完美主義各構念皆與權威性孝道信念有顯著的正向關係，表示完美主義態度愈高，愈認同權威性孝道信念，而較高互惠性孝道信念與較低的權威性孝道信念者，其心理健康程度較好，較不容易出現身心問題，反之越認同權威性孝道信念者，心理健康問題越多，也發現成人完美主義落差分數愈高和相互性孝道信念愈低，愈容易對心理健康造成影響。從上述研究結果可瞭解雙元孝道信念中的相互性孝道對於個體的心理健康較佳，背後隱含孝道就一種親子互動關係，若子女在關係中感受到被支持，無論是基本需求、情感關懷或安全感，

中國大學生的研究，分析其孝道信念、人際關係和諧度與生活滿意度之間的關聯，發現「相互性孝道信念」與人際關係和諧度、生活滿意度有顯著正向關係，表示相互性孝道信念愈高，愈容易表現與長輩有良好互動，也愈對生活感到滿意，並且發現關係和諧具有兩者之間的中介效果，即表示高相互性孝道信念的人容易與長輩維繫和諧的關係，因此提高了生活滿意度（Sun et al., 2016）。關於台灣、香港與中國地區的跨社會體制孝道研究也指出台灣成年子女持有相互性孝道信念，能夠正向預測個人的生活適應程度，表示認同相互性孝道信念的子女，在日常生活中較能感受到生理、心理與社交層面上的滿意，他們亦發現認同權威性孝道信念者，對於性別角色態度與父權觀念會越傾向傳統、保守，而持有相互性孝道信念的人則呈現相反的情況（Yeh et al., 2013）。

Yeh與Bedford (2004) 關於青少年孝道信念與親子衝突的研究，他們依照參與者的兩種孝道量表分數高低分成兩種孝道信念皆低的「非孝型」、權威性信念高但相互性孝道信念較低的「權威型」、相互性孝道信念高但權威性孝道信念較低的「相互型」、兩種孝道信念皆高的「絕對型」，四種不同孝道信念類型的受試者中，發現非孝型的青少年發生親子衝突的比率高於其他三類來得高，相互型及絕對型子女，顯示具有最好的親子互動關係。雖然相互性孝道與權威孝道兩種孝道信雖然本質不同，但都能夠發揮約束青少年的偏差行為或降低某些關係中的衝突行為，皆具有規範作用的效果 (Yeh & Bedford, 2004)。

鄒欣縈 (2016) 社區照護機構居民之照顧者研究發現照顧者的孝道價值觀與照顧壓力負荷之間呈現正向關係，也就是指當照顧者的孝道價值觀越高，其照顧壓力負荷也越高，而孝道價值觀的分量表落實義務愈高，照顧者愈容易感受到經濟、情緒上的負荷，表示照顧者想要提供某些實際性的照顧，卻又覺察到自身的時間金錢等資源被排擠而感到照顧上的壓力，造成身心上的負擔。當子女愈想實踐孝道，卻也帶來較大的心理壓力和經濟負擔，可能表示重視孝道的同時，也會評估自己所處的現況環境，而更加知覺到本身的限制。

葉光輝 (2009b) 回顧過與孝道相關研究，指出孝道反映出對個人心理與行為兼具正、負向效果，其中正向效果主要展現在對個人社會互動、代間關係等方面之助益，孝道的負向效果，則與個體的僵化性格與認知發展有關，促使個人容易表現出較為壓抑服從、保守與缺乏彈性等特質。從不同文獻的研究結果可以得知孝道觀念對於子女的身心健康來說，具有不同方式的影響作用，孝道不單純只是子女孝順或照顧父母，同時也代表子女與父母之間的情感交流與互動品質，也就指孝道背後因為親密、相互瞭解的親子關係而產生正向作用，又會因為疏離、充滿衝突的親子關係而成為負向作用，使得孝道呈現有利有弊的特性。孝道文獻探討也發現孝道觀念能夠協助子女型塑某些正向的特質和行為，有助於維繫良好的親子關係，因此孝道似乎也成為了華人關係互動中的根本，若拿捏合宜，個人

可以在家庭關係之中，涵養正向支持性的親子關係，奠定日後人際、親密關係的基礎，促使成年子女在日後與年老父母相處或照顧上能夠安然自得；相反地，子女若知覺到過度沉重的孝道期待，將增加心理上的壓力與負擔，除了不利於子女對父母盡孝之外，也容易提高其出現心理困擾。

二、孝道焦慮與心理健康的相關研究

近年來國內孝道焦慮的研究數量已有逐漸增加的趨勢，近二十年於不同時間點皆有與孝道焦慮相關的研究主題出現，雖然並無與心理健康直接關聯的研究，但是仍然可以發現孝道焦慮構念有與孝道責任、孝道觀念、親子關係、父母需求、婚姻品質、角色反轉與幸福感等變項之間的研究，上述文獻相當具有探究的價值，也表示孝道焦慮的構念已漸漸與其他心理變項產生連結，藉由結合相關領域概念，更能看清楚孝道焦慮的樣貌，進而瞭解個人的身心發展。

卓馨怡與利翠珊（2008）分析孝道責任（指成年子女對父母盡孝道責任的規範與態度）、親子關係滿意度、父母需求與孝道焦慮的相關程度，發現孝道責任、親子滿意度與孝道能力焦慮變項呈現負相關，意指孝道責任及親子滿意度愈高，就愈減少孝道能力焦慮感受；與孝道情感焦慮和親子滿意度呈現正向相關，表示孝道責任及親子滿意度愈高，就愈提高孝道情感焦慮感受，另外也指出父母需求增加，連帶也提高子女的孝道情感焦慮。從上述研究發現可以瞭解到子女重視孝道責任有助於降低照顧父母的能力焦慮；相對地，重視孝道責任的子女，容易感受到對父母的情感焦慮，顯示孝道焦慮變項具有兩種作用，能力方面的焦慮促使子女認知到身為子女，必須照顧父母應盡的義務，情感方面的孝道焦慮讓知覺孝道責任的子女，引發擔憂父母生活過得好不好，表示兩者可以區分為不同的影響途徑，對於成年子女來說具有不同的意義。

該研究深入檢視以親子關係滿意度作為調節作用變項時，是否影響孝道責任及孝道焦慮之間的關係，發現親子關係滿意度對於孝道責任與孝道能力焦慮的關係具有調節效果，高親子關係滿意度能發揮具有正向意義的緩衝作用，有助於降

低子女的孝道能力焦慮（卓馨怡、利翠珊，2008）。此研究發現可以被理解為良好的親子關係品質，將促使子女更願意對父母實踐孝道責任，並且間接減輕孝道能力焦慮感受，也就是說因為子女與父母良好的親子關係，子女對父母盡孝是出自於真誠的情感與關愛，即便感受到照顧上的辛苦與勞累，也不會因此感到不愉快，這點與雙元孝道觀念中的相互性孝道信念相似，子女的孝道行為表現是為了對父母回報過去照顧自己的養育之恩。

另一個以已婚成年子女為對象的研究指出孝道情感焦慮對於孝道責任與婚姻品質之間的關係具有影響，發現孝道情感焦慮對三者之間的關係：孝道責任與婚姻承諾程度的關係、孝道責任與彼此對待方式的關係、孝道責任與婚姻價值觀的關係，皆有負向調節效果，顯示孝道焦慮對於婚姻品質具有調節效果，若孝道情感焦慮感受過高，將會降低上述各婚姻品質變項（卓依蓓，2012）。此結果說明了進入婚姻關係的成年子女，由於擔任多重角色的關係，處於一種上有父母要照顧、下有孩子要養育的狀態，同時也要兼顧另一半的原生家庭，因此對已婚子女來說，孝道情感焦慮容易影響婚姻品質。

角色反轉的研究指出成年子女的孝道情感焦慮有助於提升角色反轉傾向，表示孝道情感焦慮能夠協助子女從過去依賴父母轉變為被父母依賴的心理歷程，能夠體認自己必須承擔照顧父母的角色；林氏發現雖然孝道能力焦慮與角色反轉沒有顯著相關，但是對角色反轉傾向呈現負向預測，顯示孝道能力焦慮對角色反轉傾向具有負向影響（林茜雯，2017）。從此上述研究結果可以瞭解孝道焦慮對子女的角色轉換認同上有一定程度的影響，將角色反轉與孝道責任的研究做比較，可以發現孝道情感焦慮對角色反轉與孝道責任具有提升的作用，但是在孝道能力焦慮部分，對兩者的影響並不太一致，研究者認為對成年子女來說，即便照顧父母的心理概念相似，但仍有擁有相異的部分，呈現不同的意義。另外林茜雯（2017）的研究也指出子女知覺到的孝道能力焦慮受到與父母之間的情感因素調節，孝道情感焦慮能夠緩衝孝道能力焦慮對於角色反轉的負面影響，協助子女重

新思考父母老化後的生活，也發現高孝道能力焦慮會干擾認同相互性孝道者的角色反轉傾向及提高認同權威性孝道信念者的角色反轉傾向，且子女無論重視何種孝道信念，對角色反轉傾向的正向影響皆會受到孝道情感焦慮的中介效果，而降低其角色反轉認知。近期有關中年子女的幸福感研究發現孝道能力焦慮和幸福感達呈現顯著負相關，同時也指出孝道信念與孝道能力焦慮達顯著負相關，孝道情感焦慮達顯著正相關（宇佩秦，2018）。

另外進一步瞭解國內孝道焦慮的研究對象，發現到孝道焦慮主題之研究族群大多為中年以上的成年子女，較少以年齡較小的子女為研究對象，顯示目前對於成年早期子女的關注較少，現階段此年齡層的人對於奉養父母的態度為何？是否因為近年來社會變遷現象，例如人口高齡化、少子化、晚婚或不婚、經濟市場衰退、就業方式改變等趨避衝突而影響年輕成年子女對於的照顧父母的態度想法，比起其他較年長世代的成年子女，他們是否對於奉養父母，同樣抱持擔憂與不安的情感，其孝道焦慮程度可能不低於中年以上的子女，由於這些現況的不足，有待資料蒐集、整理分析後，再進行深入探討。

第六節 研究假設

根據研究問題與文獻探討，本研究的假設為：

- 一、成年早期子女的孝道價值觀在不同背景變項上有顯著差異。
 - （一）不同性別、婚姻狀態之成年子女的孝道價值觀有差異。
 - （二）不同年齡、教育程度之成年子女的孝道價值觀有差異。
 - （三）是否身為長子／長女、不同手足數之成年早期子女的孝道價值觀有差異。
 - （四）不同父母親健康程度、父母親經濟資源之成年早期子女的孝道價值觀有差異。
 - （五）是否與父母同住、不同相處次數之成年早期子女的孝道價值觀有差異。

異。

二、成年早期子女的孝道焦慮在不同背景變項上有顯著差異。

(一) 不同性別、婚姻狀態之成年子女的孝道焦慮有差異。

(二) 不同年齡、教育程度之成年子女的孝道焦慮有差異。

(三) 是否身為長子／長女、不同手足數之成年早期子女的孝道焦慮有差異。

(四) 不同父母親健康程度、父母親經濟資源之成年早期子女的孝道焦慮有差異。

(五) 是否與父母同住、不同相處次數之成年早期子女的孝道焦慮有差異。

三、成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康之間有顯著相關。

(一) 成年早期子女的孝道價值觀各分量表分數與孝道能力焦慮分數有顯著負向相關。

(二) 成年早期子女的孝道價值觀各分量分數與孝道情感焦慮分數有顯著正向相關。

(三) 成年早期子女的孝道價值觀各分量表分數與華人健康問卷分數有顯著負向相關。

(四) 成年早期子女的孝道焦慮各分量表分數與華人健康問卷分數有顯著正向相關。

四、成年早期子女的孝道焦慮對孝道價值觀與心理健康之關係有影響。

(一) 成年早期子女的孝道價值觀各分量表與孝道焦慮各分量表分數能夠有效預測心理健康分數。

(二) 成年早期子女的孝道能力焦慮或孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康之間的關係具有調節效果。

(三) 成年早期子女的孝道能力焦慮或孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康之間的關係具有中介效果。



第三章 研究方法

本旨在說明研究方法，共分為六節，第一節說明研究架構；第二節說明研究參與者背景；第三節說明研究工具和其信效度；第四節說明研究實施程序；第五節說明資料分析與統計方法；第六節說明研究倫理，分別詳述如後。

第一節 研究架構

根據文獻探討，本研究之研究架構圖如下圖3-1：

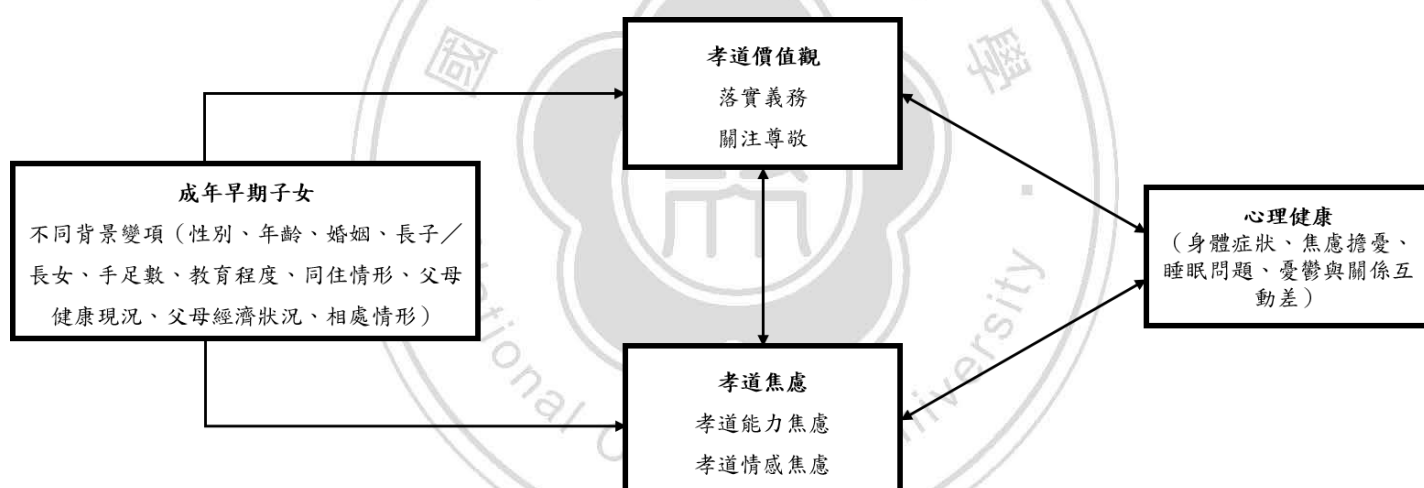


圖3-1 研究架構圖

第二節 研究參與者

一、研究參與者之基本描述

本研究採用橫斷研究設計，以問卷調查法蒐集研究資料，取樣條件依循本研究的定義為年滿 25 歲至 39 歲的成年子女且雙親至少其中一方仍健在者，為本研究必要符合之條件。取樣方式主要採用網路問卷取樣，於社群網路中招募研究參

與者，或透過研究者之人際關係，如教育、輔導、諮商、心理治療等領域，邀請符合取樣條件且有意願參與研究的成年早期子女填寫本研究之問卷，並且使用滾雪球抽樣方式，請已填答的參與者協助介紹符合取樣條件之成年子女，收案 500 名。

二、有效樣本之基本描述

本研究最終收案 558 名有效樣本。男性 143 人，女性 415 人。平均年齡為 31 歲，將年齡分成三種組距為 5 的年齡組，分別為：25-29 歲有 251 人，30-34 歲有 145 人，35-39 歲有 162 人。教育程度依照全體參與者特性分為大專以下有 34 人，大學有 286 人，研究所以上有 238 人。子女婚姻狀況部分，未婚者有 367 人，已婚者有 191 人。其他個人背景變項和父母背景變項如表 3-1 與表 3-2 詳述。

表 3-1 有效樣本的個人背景變項次數分配與百分比表

個人背景變項	類別	人數	百分比%
性別	男	143	25.6
	女	415	74.4
	小計	558	100
年齡	25-29	251	45.0
	30-34	145	26.0
	35-39	162	29.0
	小計	558	100
教育程度	大專以下	34	6.1
	大學	286	51.3
	研究所以上	238	42.7
	小計	558	100
婚姻狀況	未婚	367	65.8
	已婚	191	34.2
	小計	558	100

表 3-1 (續 1)

長子／長女	是	310	55.6
	否	248	44.4
	小計	558	100
手足數	0 個	34	6.1
	1 個	241	43.2
	2 個	218	39.1
	3 個以上	65	11.6
	小計	558	100
就業狀況	有全職工作	419	75.1
	有兼職工作	31	5.6
	待業或失業	28	5.0
	就學中	56	10.0
	其他	24	4.3
	小計	558	100
是否與父母親 同住	是	213	38.2
	否	345	61.8
	小計	558	100
相處次數	幾乎每天	204	36.6
	一星期有好幾天	102	18.3
	一星期至少一天	106	19.0
	一個月內至少兩次	104	18.6
	一個月內不到一次	42	7.5
	小計	558	100

表 3-2 有效樣本的父母背景變項次數分配與百分比表

背景變項	類別	人數	百分比%
父母親婚姻狀況	有偶	443	79.4
	離婚或分居	53	9.5
	喪偶	62	11.1
	小計	558	100
父親健康現況	相當健康	133	23.8
	還算健康	241	43.2
	有好有壞	83	14.9
	不算健康	40	7.2
	相當不健康	9	1.6
	已過世	52	9.3
	小計	558	100
母親健康現況	相當健康	146	26.2
	還算健康	257	46.1
	有好有壞	107	19.2
	不算健康	30	5.4
	相當不健康	3	0.5
	已過世	15	2.7
	小計	558	100
父親年齡	50 歲以下	16	3.2
	51-60 歲	202	39.9
	61-70 歲	256	50.6
	71 歲以上	32	6.3
	小計	506	100
母親年齡	50 歲以下	32	5.9
	51-60 歲	305	56.2
	61-70 歲	198	36.5

表 3-2 (續 1)

	71 歲以上	8	1.5
	小計	543	100
父親或母親，平時日常生活是否需要有人協助(例如：走路、洗澡、穿衣服等活動)	不需要	543	97.3
	需要	15	2.7
	小計	558	100
父母／母親的經濟資源	非常好	31	5.6
	很好	148	26.5
	普通	335	60.0
	不好	33	5.9
	非常不好	11	2.0
	小計	558	100

第三節 研究工具

一、基本背景資料變項：

本研究之基本背景資料變項由研究者自編個人背景資料題項，並且參考卓馨怡、利翠珊(2008)、林茜雯(2017)研究問卷所使用的個人背景資料題項之設計，主要分成兩個部分：

(一) 父母部分：包含父母親婚姻狀況、年齡、知覺父親和母親的健康狀況、父母親經濟資源、日常生活是否需要人協助(指工具性照顧，如走路、穿衣服等等)。

(二) 成年子女部分：包含年齡、性別、婚姻狀況、教育程度、是否為長子／長女、手足數、就業狀況、是否與父母同住、與父母的相處次數。

二、當代孝道價值觀量表 (CFPS-10)

(一) 量表來源與內容

當代孝道價值觀量表 (CFPS-10) 是由香港 Lum (2015) 等人所編製，量表題項來源是修改自楊國樞 (1989) 的孝道觀念量表以及 Yeh 與 Bedford (2003) 雙元孝道量表，加上經過焦點小組討論後所新建構的十題孝道題項，新題項可初步分類為傳統與現代的孝道觀念，其類別包含：(1) 有條件與無條件照顧父母、(2) 自我照顧、(3) 情感和關注、(3) 順從與回報、(4) 榮耀和尊重、(5) 家族延續。最後形成 42 題研究版本的當代孝道價值觀量表。蒐集 1080 名參與者的資料進行統計分析，42 題項透過因素分析方式的驗證，刪除較低負荷量的題項後，最終保留含有雙因素的 10 題量表。而國內鄒欣縈 (2016) 於長照機構居民的研究中，將此量表採用專家效度的方式，邀請相關領域專家對題項進行評比並且修正用字遣詞，分別命名兩種分量表名稱，使量表題項更加本土化，提升其內容效度。量表共有 10 題，分為兩個部份：範圍第一題至第六題為落實義務 (Pragmatic Obligation)，代表成年子女對於照顧父母需求上的承諾與能力，範圍第七題至第十題為關注尊敬 (Compassionate Reverence)，表示成年子女對於父母情感層面的照顧。

(二) 作答與計分方式

原先當代孝道價值觀量表的計分方式是以自陳式李克特五點量尺計分，區分五種不同重要之程度，選項自 1 分表示「非常不重要」到 5 分表示「非常重要」。該量表分數之總合為受試者的總分，分數越高的人，代表孝道價值觀越高，反之分數愈低，表示孝道價值觀愈低。鄒欣縈 (2016) 經專家評定後認為需要蒐集到研究參與者較接近客觀的孝道價值觀，以提供的頻率次數作為判斷依據，減少研究參與者對題項主觀上的認知，因此將計分方式區分為七點量尺。而本研究希望能取得研究參與者的主觀孝道認知與態度，除了採用原始李克特五點計分方式外，同時希望本研究所用到的兩個孝道量表的選填方式能夠一致，因此將選項更

改為1分表示「非常不同意」到5分表示「非常同意」。

(三) 信度與效度

當代孝道價值觀量表在Lum (2015) 研究中，總量表的內部一致性信度 (Cronbach's α) 為.88，落實義務 (Pragmatic Obligation) 分量表為.86、關注尊敬 (Compassionate Reverence) 分量表為0.79。國內鄒欣縈 (2016) 所做的預試結果，總量表的Cronbach's α 為0.86，與原始量表的總量表信度呈現接近。效度方面，根據Lum等人的分析結果分別為：落實義務 (Pragmatic Obligation) 分量表的可解釋變異量為32.26%、關注尊敬(Compassionate Reverence)分量表為16.79%、量表總變異量為60.09%，鄒氏 (2016) 對量表進行專家效度的審查，使量表更具有可靠性。因此，當代孝道價值觀量表的信度及效度通過一系列驗證，具有合理範圍的信效度。

(四) 本研究樣本之信度和效度分析

針對正式施測後的有效問卷進行信效度分析。信度方面以 Cronbach's α 係數分別考驗總量表及各分量表的內部一致性情形，分析結果如表 3-3-1，孝道價值觀總量表的 Cronbach's α 為 0.89、落實義務的 Cronbach's α 為 0.88、關注尊敬的 Cronbach's α 為 0.86。因此本研究施測結果之信度與 Lum (2015) 及鄒欣縈 (2016) 的分析結果相近，指改變計分方式的量表仍具有一定程度的可靠性。

效度方面以因素分析的方式考驗其構念效度，在建立因素分析結果之前，先進行 Bartlett 球形檢定來考驗本份量表是否具有因素分析的價值，結果如表 3-3-2，Bartlett 球形檢定達到顯著 ($p < 0.001$) 以及 KMO 係數大於 0.8，表示可以萃取出一個以上的成份，具有良好的因素分析效果。最後表 3-3-3 呈現本量表因素分析的結果，透過轉軸後萃取出兩個成份後的總累積變異量為 65.60%，根據 Hair 等人 (2010) 指出變數的因素負荷量須高於 0.4，各題因素負荷量皆高於 0.4，顯示每題具有顯著負荷量，形成落實義務及關注尊敬兩種因素構面。

表 3-3 當代孝道價值觀量表 (CFPS-10) 信度分析

構念	題數	Cronbach's α
孝道價值觀	10	0.89
落實義務	6	0.88
關注尊敬	4	0.86

表 3-4 當代孝道價值觀量表 (CFPS-10) Bartlett 球形檢定

變項	題數	KMO 係數	Bartlett 球形檢定	P 值	構面個數
孝道價值觀	10	.893	2990.31	.000	2

表 3-5 當代孝道價值觀量表 (CFPS-10) 因素分析

題號	題目	因素負荷量	
		因素 1	因素 2
1	當父母不能照顧自己時，會安排父母的照顧事項	.845	
2	當父母沒有經濟能力，會提供經濟財務的支援	.811	
3	當父母生病時，你會為他們安排適合的治療	.861	
4	當父母喪亡時，不論身在何處都會親自出席喪禮	.701	
5	當不跟父母生活時，我會定期拜訪父母	.498	
6	你會感恩父母的養育	.598	
7	你會盡全力實現父母的期望		.825
8	在跟父母交談時，你會平心靜氣		.696

表 3-5 (續 1)

9	當父母有未完成的心願，你會盡力替他們達成	.832
10	你會關注父母的幸福感受	.692
特徵值		3.136
解釋變異量 (%)		34.247 31.36
累積變異量 (%)		34.247 65.60

三、孝道焦慮量表

(一) 量表來源與內容

原始孝道焦慮量表由Cicirelli (1988) 所發展，後來經由利翠珊、林麗文 (1998) 和卓馨怡、利翠珊 (2008) 先後將此原始量表進行中文化和修訂，使量表更加本土化。量表題目共計13題，內容分為兩部分：第一題至第七題測量孝道能力焦慮 (簡稱FAA)，反映的是成年子女對於照顧父母之己身能力感到焦慮與擔心，計有7題。第八題至第十三題測量孝道情感焦慮 (簡稱FAB)，是反映成年子女面對父母逐漸年老及生活福祉上的焦慮，計有6題。

(二) 作答與計分方式

本量表採用自陳式李克特五點量尺計分，選項分別為：1分表示「非常不同意」、2分表示「不同意」、3分表示「普通」、4分表示「同意」、5分表示「非常同意」。該量表分數總合為受試者的總分，分數愈高的人，表示孝道焦慮愈高，反之分數愈低，表示孝道焦慮愈低。

(三) 信度與效度

原始量表的內部一致性信度 (Cronbach's α) 部分，孝道能力焦慮 (FAA) 為.88，孝道情感焦慮 (FAB) 為.77。再測信度部分，孝道能力焦慮 (FAA) 為.69、孝道情感焦慮 (FAB) 為.61。國內卓馨怡 (2006) 研究分析結果，孝道

能力焦慮 (FAA) 與孝道情感焦慮 (FAB) Cronbach's α 分別為 .87 及 .73。效度方面，卓氏 (2006) 所做的因素分析結果，孝道能力焦慮 (FAA) 與孝道情感焦慮 (FAB) 的可解釋變異量分別為 33.59%、19.87%。雖然卓氏 (2006) 指出 Cicirelli 認為此量表是適合中年階段的子女，但本研究參與者有涵蓋較年輕的成年子女，是過去研究較少提及的族群，因此其孝道焦慮樣貌仍不清楚，且須考量到世代變遷因素，當中可能有未知的因素影響孝道焦慮程度，可能提前出現孝道上的早熟。

四、華人健康量表 (CHQ-12)

(一) 量表來源與內容

採用鄭泰安與 Williams (1986) 根據 Goldberg (1972) 的一般健康量表 (General health questionnaire, GHQ) 修訂為 12 題的華人健康量表 (GHQ-12)，作答方式為自陳式評估，內容包含憂慮、焦慮、疲倦、失眠、社會功能、家庭關係等相關問題，請研究參與者圈選出近兩星期以來的最符合的主觀感受，題目包含身體症狀 (題目第 1、2、3、4 題)、焦慮 (題目第 7、8、9 題)、憂鬱和關係互動差 (題目第 6、10、11、12 題)、睡眠問題 (題目第 5 題)。此量表題項簡短，適合瞭解受測者近期健康情形，擁有良好區辨輕微心理疾病的功能。

(二) 作答與計分方式

以自陳式李克特四點量尺表示不同程度，正向題稍有不同，每題計分範圍是 0 到 1 分，「一點也不」、「和平時差不多」或「比平時更好」計分為 0 分，「比平時較覺得」、「比平時更覺得」或「比平時差一些」、「比平時差很多」計分為 1 分。總分範圍是 0 到 12 分，得分愈高，即表示個體的心理健康狀況愈不佳，總分結果可以加以區分心理健康良好與心理健康不佳，0-2 分表示心理健康良好組，3 分以上表示心理健康不佳組。

(三) 信度與效度

鄭泰安與 Williams (1986) 發展此量表時，考慮到華人地區的語言、文化適用

性，並且針對台灣社區居民進行施測，經驗證後可得知量表擁有良好的區辨輕微精神疾病能力，其內部一致性信度（Cronbach's α ）為.84，具有良好的信度。效度方面，在過去幾次社區居民研究中探得其分類率、靈敏度特異度分別為9%，70%和95%（Cheng et al., 1990）。表示華人健康問卷（CHQ-12）具有一定程度之篩選正確率，因此適合調查研究參與者的心理健康現況。

第四節 研究程序

一、閱讀相關文獻

確認主題與方向後，開始蒐集與尋找孝道觀念、孝道焦慮、心理健康的內涵文獻，以及成年子女照顧父母相關議題、孝道與心理健康的相關文獻，並且定期與指導教授討論，逐步釐清相關概念、探討過去相關研究，從中確立研究題目，並且形成本研究的目標與假設。

二、選取研究工具

從閱讀文獻中尋找，最後選定適合本研究主題與研究對象的問卷工具，瞭解所使用的問卷工具發展與信效度，評估合適度後取得問卷作者的同意授權，以便後續研究資料蒐集。

三、建構線上施測問卷

知會或取得所有原量表作者的同意授權後，擬定個人基本資料、孝道價值觀題項、孝道焦慮題項和華人健康題項後，交由指導教授協助確認題項內容，並且校閱錯別字及語意不通順的地方，最後將所有題項轉入 google 線上表單。

四、邀請研究參與者

邀請的對象為台灣地區年滿 25 歲至 39 歲之成年人且父母親至少其中一方仍健在者。擬定研究說明邀請，使參與者瞭解本研究的動機和用意，提升參與者填答問卷的吸引力，透過社群網路招募(Facebook、通訊 APP 群組)上招募有意願填

答問卷的參與者，或透過滾雪球的方式，請已填答的參與者介紹本研究線上問卷，增加填答的人數。

五、線上施測

本研究問卷於民國 108 年 2 月初進行線上施測，為確保參與者年齡符合本研究範圍，於研究邀請內容中特別說明年齡範圍，並且將研究邀請說明盡量轉發（貼）於成年人網路社群中，以確保參與者年齡符合本研究的範圍。收案期間約三週，刪除明顯反應心向和不符合資格的無效問卷後，最終回收 558 份有效問卷。

六、資料處理與統計階段

將蒐集到的問卷作答資料，使用 SPSS 套裝軟體做初步的整理，並且將名義變項和類別變項編碼為數字，以利後續資料分析，並且使用適當的統計方法描述及分析資料，藉以探究本研究各項假設。

第五節 資料分析方法

為考驗本研究之各項假設，有效問卷資料將採用之統計方法茲列於下：

一、描述統計

對本研究有效樣本的基本資料，性別、年齡、教育程度、婚姻狀況、手足數、出生序、居住狀況、就業狀況以及父母資料等背景變項進行描述分析，瞭解各分量表平均數、標準差、題平均數等分配情形，以瞭解現況。

二、獨立樣本 t 檢定

本研究使用獨立樣本 t 檢定來比較兩組不同背景變項之研究參與者在孝道價值觀、孝道焦慮、心理健康變項上，各分量表分數的差異。

三、單因子變異數檢定

本研究使用單因子變異數檢定來比較三組以上不同背景變項之研究參與者在孝道價值觀、孝道焦慮、心理健康變項上，各分量表分數的差異。

四、皮爾森積差相關

本研究使用皮爾森積差相關分析法來探討成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康之間的相關程度。

五、階層迴歸分析

本研究透過階層迴歸分析方法來控制相關背景變項後，探究孝道價值觀和孝道焦慮對心理健康的預測情形，並且經由特定程序探討孝道焦慮對於孝道價值觀與心理健康的預測關係是否產生調節作用與中介作用

第六節 研究倫理

量化研究當中，有關整個研究歷程及研究結果呈現，都必須符合並嚴謹遵守研究倫理，確保研究的嚴謹性及專業可靠性，而研究倫理僅是代表研究者在研究歷程中必須遵守的準則。以量化研究來說，研究者應遵守的倫理準則參考 Babbie (2013) (蔡毓智譯) 所談到的研究倫理要點：

一、志願參與

若以人為對象的研究，通常代表此研究對於研究參與者生活上的介入，在研究參與者沒有瞭解、未表達意願和未被告知的情況下進行資料蒐集是被認為不合倫理的。尋求知後同意是研究最基本的方法，表示研究參與者須充分瞭解研究目的、內容、被探求的資料為何等等，基於保障基本人權，研究參與者擁有拒絕接受的權利。未經取得當事人的同意，研究者不得對其進行研究，即便徵得同意，當事人亦可隨時終止參與。

二、匿名性與保密性

保護研究參與者權益最明顯的考量，就是保護他們的身份，尤其在調查研究中特別重要。匿名性 (anonymity) 是指不僅閱讀研究的人，研究者也無法從所蒐集的資料辨認出某項反應是出自於某個特定研究參與者，就可以說是採用匿名

性的方式進行研究計畫。保密性（confidentiality）則是指研究參與者於信任的關係下所分享或揭露的資訊除了依照共識保存保護外，更需在個人同意下方可修改或作為他用。透過集體分析資料的方式，使用代碼來整理每一筆資料的身份可以做到匿名的原則。

三、對於研究參與者無害

對於預防傷害研究參與者的規範是迫切需要的。由於心理研究的過程中，研究參與者很有可能會受到心理上的傷害，例如：揭露令人尷尬的資訊、不被社會大眾所認同的態度等等，進行研究時所透露的資料多少都會令研究參與者引起不舒服的心理反應，研究者必須注意這些細微的危險，並事先加以規範。研究者於研究設計時，必須審慎思考如何避免或減少可能造成短暫、輕微的生理、心理方面之影響。

四、避免欺騙

隱瞞研究者的身份必須基於正當性。即便如此，所謂正當性仍備受爭議，有時向研究參與者表達研究者身份時，反而是有利且必要的。盡量不選擇隱瞞研究目的或是為誰從事研究，除非有充分的科學理由與行政考量。若不得已之下使用欺瞞程序，應於研究結束後進行事後說明，盡快向研究參與者實施訪談，以瞭解他們參與研究的經驗，同時告知先前未揭露的資訊，避免因為參與研究而受到傷害。

五、分析與報導

研究者除了對研究參與者負有倫理義務外，也必須對社會科學群中的同儕負起倫理義務。任何縝密的研究計畫中，研究者必須比任何人都熟悉研究技巧中的缺點，使讀者能夠瞭解這些缺失。研究者應客觀的將所獲得的有關資料，依據適當的研究方法進行分析，即便研究假設未獲得驗證，也應該報導出來，研究者有義務將研究的缺點及限制詳述，使讀者能完整的掌握研究的結果。

第四章 研究結果與討論

本章主要目的為呈現本研究所獲得研究結果，並做進一步的討論。本章共分為三節，第一節呈現成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康之現況描述性統計；第二節探討不同背景變項之成年早期子女的孝道價值觀、孝道焦慮差異分析；第三節探討孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康之關係與綜合討論。

第一節 早期成年子女在孝道價值觀、孝道焦慮、心理健康之 描述性統計分析

本節呈現研究參與者在「當代孝道價值觀量表」、「孝道焦慮量表」、「華人健康問卷」描述性統計，初步分析上述量表中的最小值、最大值、平均數、標準差和題平均數，描述成年早期子女在孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康上的現況。接著再以獨立樣本 t 檢定考驗不同心理健康組別在孝道價值觀和孝道焦慮的程度是否有差異。

一、當代孝道價值觀量表得分情形

本研究全體參與者的孝道價值觀與分量表之平均數、標準差、偏態、峰度摘要如表 4-1，早年成年子女的整體孝道價值觀平均數與標準差分別為 42.63、5.804；落實義務孝道與關注尊敬孝道的平均數分別為 27.65 和 14.98，標準差為 3.277、3.165，表示全體成年早期子女的落實義務孝道明顯高於關注尊敬孝道；離散程度亦顯示落實義務孝道的差異程度高於關注尊敬孝道。

Lin 與 Yi (2011) 指出今日的台灣成年子女仍然相當重視孝道規範，越認同孝道的子女，越願意提供父母各方面的照顧。其他調查研究也顯示台灣民眾重視家庭倫理觀的重要性，且出現持續增強的趨勢 (周玉慧、朱瑞玲，2013)。另外

也看到有研究認為即便社會現代化和民主化，孝道觀念仍具有影響力，但是過去絕對服從的權威孝道已經逐漸轉變、削弱（Yeh et al., 2013）研究推測在教育水準普遍提升之下，子女世代更有機會接受較多的教育，而儒家哲學思想仍為教育體制之主流，無論是學校、家庭或社會，孝道觀念皆已融入教育之中，因此子女對孝道態度具有高度認同。

表 4-1 當代孝道價值觀量表得分情形表

變項名稱	N	最小值	最大值	M	SD	題平均數
孝道價值觀	558	12	50	42.63	5.804	4.26
落實義務孝道	558	6	30	27.65	3.277	4.60
關注尊敬孝道	558	4	20	14.98	3.173	3.75

二、孝道焦慮量表得分情形

本研究全體參與者的孝道焦慮各分量表描述摘要如表 4-2 分量表平均數分別為 22.84 與 21.83，標準差為 6.796 與 4.669，顯示成年早期子女的孝道能力焦慮程度與離散情形高於孝道情感焦慮。此結果高於卓馨怡（2008）研究所報導的參與者（30 至 40 歲之成年子女），其孝道能力焦慮、孝道情感焦慮之平均數和標準差為 21.33 和 18.93，標準差為 5.40 和 3.04。

表 4-2 孝道焦慮量表得分情形表

變項名稱	N	最小值	最大值	M	SD	題平均數
孝道能力焦慮	558	7	35	22.84	6.796	3.26
孝道情感焦慮	558	6	30	21.83	4.669	3.64

三、華人健康問卷得分情形

本研究全體參與者的心理健康分數現況如表 4-3。平均數與標準分別為 2.67 和 3.060。華人健康問卷可區分為涵蓋四種構念之分量表，分別是身體症狀、焦慮擔憂、憂鬱與關係互動差、睡眠問題，平均數落在.35 至.878，標準差落在.476 至 1.228，其中以焦慮擔憂的平均數最高，憂鬱與關係互動差的離散程度最大。另將全體研究參與者的心理健康分數區分為 2 分以下(包含 2 分)以及 3 分以上(包含 3 分)兩個組別，作為區別心理健康良好與心理健康不佳的指標，心理健康良好的樣本人數為 334 人，心理健康不佳者為 224 人。

表 4-3 華人健康問卷得分情形表

變項名稱	題號	N	最小值	最大值	M	SD
心理健康	All	558	0	12	2.67	3.060
身體症狀	1、2、3、4	558	0	4	.631	1.053
焦慮擔憂	7、8、9	558	0	3	.878	1.065
憂鬱與關係 互動差	6、10、11、12	558	0.	4	.837	1.228
睡眠問題	5	558	0	1	.35	.476
分數 \leq 2	N/A	334	0	2.	.6138	.7617
分數 \geq 3	N/A	224	3	12.	5.7455	2.587

四、心理健康良好組、心理健康不佳組在孝道價值觀與孝道焦慮上的差異分析

心理健康良好組與心理健康不佳組在孝道價值觀各構面與孝道焦慮各構面的差異分析結果如表 4-4，不同心理健康狀態與各孝道價值觀變項和各孝道焦慮變項上有差異，心理健康不佳的子女在孝道價值觀各變項和孝道焦慮各變項上皆顯著高於心理健康良好的子女。

表 4-4 不同心理健康狀態組別在孝道價值觀和孝道焦慮的差異分析表

變項名稱	心理健康組別	人數	M	SD	t	顯著性
孝道價值觀	良好	334	43.67	5.247	5.118	.000
	不佳	224	41.08	6.244		
落實義務孝道	良好	334	28.16	2.872	4.364	.000
	不佳	224	26.89	3.679		
關注尊敬孝道	良好	334	15.51	3.061	4.910	.000
	不佳	224	14.19	3.181		
孝道能力焦慮	良好	334	21.29	6.906	-7.061	.000
	不佳	224	25.16	5.930		
孝道情感焦慮	良好	334	21.42	4.588	-2.549	.011
	不佳	224	22.44	4.731		

p<0.01、*p<0.001

第二節 不同背景變項之早期成年子女在孝道價值觀、孝道焦慮的差異情形

本節欲探討本研究參與者的不同背景變項在孝道價值觀、孝道焦慮上的差異情形。以獨立樣本t檢定及單因子變異數檢定各量表之平均數來驗證研究假設一與研究假設二，不同背景變項包括：性別、年齡、是否為長子／長女、手足數、婚姻狀況、教育程度、父母親健康程度、父母經濟資源、是否同住與相處次數，在孝道價值觀分數、孝道焦慮分數上是否有影響，並且進一步以事後比較方式來探討其差異情形，即考驗研究假設一和假設二。

一、成年早期子女各背景變項於孝道價值觀的現況差異分析

(一) 成年早期子女的性別、未婚／已婚於孝道價值觀上之差異分析

由於在孝道相關文獻探討中得知，男性和女性不同婚姻狀況可能在孝道態度的表現上有差異，因此為了能夠凸顯現況，將性別與婚姻狀況各自合併為未婚男性、已婚男性、未婚女性、已婚女性後再進行差異分析。孝道價值觀分數之差異分析結果如表 4-5 以單因子變異數分析方法檢驗各量表，其分析結果皆達到顯著（ $F=7.286$ ， $p<0.001$ 、 $F=3.574$ ， $p<0.05$ 、 $F=9.612$ ， $p<0.001$ ），進一步事後比較以確定不同組的差異情形，整體孝道價值觀部分，已婚男性高於未婚男性及未婚女性；落實義務孝道的差異顯示，已婚男性高於未婚男性；關注尊敬孝道的差異顯示，已婚男性高於未婚女性、未婚男性、已婚女性，已婚女性高於未婚女性。從上述結果可得知，部分支持本研究假設 1-1。

表 4-5 性別與婚姻狀態在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	性別及婚姻狀態	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道價值觀	未婚男性	99	41.71	5.691	7.286***	.000	2>1 , 2>3
	已婚男性	44	45.64	4.813			
	未婚女性	268	41.98	6.182			
	已婚女性	147	43.52	5.018			
落實義務孝道	未婚男性	99	27.07	3.375	3.574*	.014	2>1
	已婚男性	44	28.66	2.505			
	未婚女性	268	27.47	3.549			
	已婚女性	147	28.07	2.770			
關注尊敬孝道	未婚男性	99	14.64	3.025	9.612***	.000	2>3 , 2>1 , 2>4 , 4>3
	已婚男性	44	16.98	2.808			
	未婚女性	268	14.51	3.284			
	已婚女性	147	15.45	2.886			

*** $p<0.001$ 、* $p<0.05$

註：1 為未婚男性、2 為已婚男性、3 為未婚女性、4 為已婚女性

(二) 綜合討論

差異分析結果顯示，已婚者男性的孝道價值觀、落實義務孝道與關注尊敬孝道皆顯著高於未婚男性、未婚女性和已婚女性，且已婚女性在關注尊敬孝道的部分比未婚女性來得高，表示已婚子女比起未婚子女，更加願意實踐照顧與關心父母的孝道行為。如同周玉慧、朱瑞玲（2013）指出已婚者特別重視家庭倫理價值。研究者認為可能與子女年齡有關，已婚子女大部分的年齡落在 30 至 39 歲之間，其父母年齡也較高，如 Lorca 和 Ponce（2015）認為隨著父母年齡增加，需要的協助頻率也較高。謝美娥（2000）訪談成年子女照顧者的研究指出在照顧失能父母的過程中，得以發展出教化子女的功能，是因為期望自己日後也能被下一代如此照料，提供已婚成年子女之子代學習與仿效的對象，藉此內化適當的孝道觀念。葉光輝（2005）指出孝道表現具有跨世代的特性，子女願意對父母盡孝，除了期待能得到父母給予的好處外，也冀望自己的子女也能夠孝順與善待自己，提供下一代示範作用。另有研究認為未婚子女承接不同於已婚子女的壓力，未婚女兒使她們理所當然被視為原生家庭的主要照顧者，甚至照顧其他手足的家庭，同時也擔心若進入婚姻，隨之而來的「媳婦」角色將使她們被期待成為夫家的主要照顧者，而未婚兒子則背負著家族與經濟期望，期望早日完成成家的心願，並且提供家裡經濟上的支出，尚未「成家」的身分容易被父母視他們為「孩子」，認為他們應該順從父母，不允許過多的自我意志（利翠珊、張妤玥，2010）。因此上述兩難與矛盾的心境，可能使未婚的成年早期子女產生抗拒的心理，降低實踐陪伴、關懷父母親之孝道意願。另根據內政部（2018）的統計資料顯示，台灣有偶人口逐年下降，未婚人口則漸漸增加，男女年齡到了 35-39 歲之後的有偶人口才高於未婚人口，因此也顯示社會晚婚現象。上述資料顯示可能在不久的將來，台灣社會中未婚或單身者可能逐漸轉變為須要多加關注的族群，值得日後繼續進行探究。

台灣過去家庭傳統觀念看待男性的孝道責任大過於女性，孝道期待亦有所不同，林如萍等人(1999)指出不同世代的父母對兒子和女兒的孝道期待不太相同，但父系社會居住型態仍然影響經濟從夫從子的觀念根深蒂固，且隨著時代社會的變遷，漸漸顯示女兒的孝道責任角色趨於重要。研究者亦認為隨著社會變遷加上高等教育的普及，使性別平等意識抬頭，其平等觀念日漸深植大眾，女性不再是家庭的主要照顧者，不同性別角色在照顧長輩上的付出與分工可能更具有多樣性，而非過去男主外、女主內的刻板印象。林如萍等人(1999)提到過往父母與兒子同住之必然規範轉變為以老年父母的健康條件為考量。顯示現今老人安養型態有所變動，不再只有居家陪伴照護的方式，使兒女更有機會輪流或分攤照顧老年父母的責任。本研究發現已婚男性在整體孝道價值觀高於其他族群，此現況與與 Lin 等人 (2003) 指出已婚的兒子比未婚的兒子提供父母較多照顧、葉光輝 (2009b) 調查研究發現兒子婚後比婚前提供父母更多財務支持，已婚兒子提供家務協助的頻率高於已婚女性之結果類似。但與女兒比兒子提供給父母較多的情感關注頻率的結果不一致，研究者認為可能與本研究男女樣本比例不同所致，此議題日後可再進一步探討。

(三) 年齡、教育程度於孝道價值觀上之差異分析

年齡差異部份，本研究在不失統計意義的情況下，將全體參與者年齡分為三組，分別為：25-29 歲、30-34 歲與 35-39 歲。年齡在孝道價值觀分數之差異分析結果如表 4-6，使用單因子變異數分析方法檢驗各量表，結果顯示不同年齡組之間的孝道價值觀、關尊敬孝道有差異 ($F=5.280, p<0.01$ 、 $F=6.902, p<0.01$)，進一步事後比較得知 35-39 歲的孝道價值觀分數與關注尊敬孝道分數皆顯著高於 25-29 歲之成年早期子女。教育程度方面，分析結果如表 4-7，資料顯示成年早期子女無論何種教育程度，皆不會影響孝道價值觀的差異。從上述結果可得知，部分支持本研究假設 1-2。

(四) 綜合討論

年長的成年早期子女在整體孝道價值觀和關注尊敬孝道的構面上皆高於年輕的成年早期子女，與葉光輝（2009b）、Lin 和 Yi（2011）的調查一致，指出子女年齡愈大，則子女提供給父母的財務支持、家務協助與情感關注頻率也相對較多的結果相似。一般來說，年長的子女相對於年輕的子女可能因為父母日漸年老而開始意識到奉養父母的議題，更須要花費精神、行動來安排照顧父母的事項，國內林如萍從國外的研究結果中發現成年子女在 20 至 30 歲階段是獲得父母協助的高峰期，35 歲以後逐漸下降（引自林如萍，2000）。較年長的成年子女比起年輕的子女，更有可能提供父母較多協助，造成年長成年子女的孝道價值觀較高。

教育程度不同對於孝道價值觀各面向並無顯著差異，而本研究參與者的教育程度分布，大學學歷佔 51.3%、研究所以上學歷佔 42.7%，兩者合計超過 90%，表示大多數參與者擁有高等教育以上的學歷，因此研究者認為現今高等教育的普及，多數人接受相近水平之下的教育水準，可能使成年子女的孝道觀念差異不大。此結果相似於卓依蓓（2012）的研究發現教育程度不會影響成年子女的孝道責任，以及簡雅芬、吳淑瓊（1999）的研究發現成年子女的教育程度並不會影響子女照顧失能父母的意願。

表 4-6 年齡在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	年齡組	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道價值觀	25-29	250	42.02	5.946	5.280**	.005	3 > 1
	30-34	145	42.31	6.322			
	35-39	163	43.85	4.877			
落實義務孝道	25-29	250	27.40	3.430	2.362	.095	
	30-34	145	27.58	3.674			
	35-39	163	28.10	2.557			

表 4-6 (續)

關注尊敬孝道	25-29	250	14.62	3.239	6.902**	.001	3 > 1
	30-34	145	14.73	3.211			
	35-39	163	15.74	2.914			

**p<0.01

註：1 為 25-29 歲、2 為 30-34 歲、3 為 35-39 歲

表 4-7 教育程度在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	教育程度	人數	M	SD	F	顯著性
孝道價值觀	大專以下	34	43.26	6.982	.317	.729
	大學	286	42.69	5.907		
	研究所以上	238	42.46	5.507		
落實義務孝道	大專以下	34	27.62	4.619	.050	.951
	大學	286	27.61	3.248		
	研究所以上	238	27.70	3.096		
關注尊敬孝道	大專以下	34	15.65	3.171	1.456	.234
	大學	286	15.08	3.240		
	研究所以上	238	14.76	3.085		

(五) 長子／女與否、手足數於孝道價值觀上之差異分析

在家中排行是否為長子女的孝道價值觀差異如表 4-8 三者之中的整體孝道價值觀分數有差異 ($t=2.099$, $p<0.05$)，顯示在家庭中身為長子／長女之成年早期子女相對於其他出生序的子女，其整體孝道價值觀表現較高。

手足數在不失統計意義之下，將手足數區分為四組，分別為：0 個、1 個、2 個、3 個以上，以利統計分析。手足數在孝道價值觀上之差異現況如表 4-9，三者

分析結果皆無達到顯著 ($F=1.181, p>0.05$ 、 $F=.6781, p>0.05$ 、 $F=.292, p>0.05$)，表示成年早期子女的手足數多寡並不會影響孝道價值觀。從上述結果可得知，部分支持本研究假設 1-3。

(六) 綜合討論

在家庭中身為長子／長女的整體孝道價值觀較高，如同陳靜慧（2008）針對長子女的生活經驗探究中談到原生家庭環境賦於長子女一種責任、任務，這種使命感源自於從小圍繞在身為長子女的家庭氣氛，不僅身負家庭之責任，也被期待提供許多照顧上的承諾與付出。因此無論是對父母實際的照顧或提供情感關懷，身為長子女比起其他出生序子女，表現出更高的孝道價值觀。國外訪談年輕成年子女的研究結果也有相似的狀況，不同族群的成年子女皆認為身為家中第一個出生的孩子，通常負擔較大的家庭責任（Kaidi et al., 2018）。現今孝道觀念對於長子／長女的想法可能已不像過去那般看重，照顧父母之責應是隨著家庭週期而有所變化，本研究參與者有一部分低於 30 歲，如同 Kaidi 等人的研究對象較年輕，他們可能尚未進入婚姻，因此在原生家庭裡的責任和離開家庭後的責任不會完全一樣，界定與責任歸屬也不會一樣，長子／長女角色是否負擔較大的照顧之責，日後值得繼續探究。至於手足數差異分析結果顯示並無顯著，與相關研究指出成年子女的手足數量多寡並不會影響子女孝道責任程度之結果類似，可能表示於此世代的少子化現象並不明顯，日後可以繼續關注此議題（卓馨怡、利翠珊，2008；卓依蓓，2012）。

表 4-8 長子／長女在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	長子／長女	人數	M	SD	t	顯著性
孝道價值觀	是	310	43.09	5.485	2.099*	.036
	否	248	42.05	6.142		
落實義務	是	310	27.89	3.046	1.906	.057
	否	248	27.35	3.529		

表 4-8 (續)

關注尊敬	是	310	15.20	3.056	1.836	.067
	否	248	14.70	3.300		

*p<0.05

表 4-9 手足數在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	手足數	人數	M	SD	F	顯著性
孝道價值觀	0 個	34	42.85	6.267	1.181	.316
	1 個	241	42.34	5.958		
	2 個	218	42.54	5.567		
	3 個以上	65	43.85	5.734		
落實義務孝道	0 個	34	27.76	3.947	.678	.566
	1 個	241	27.53	3.380		
	2 個	218	27.61	3.195		
	3 個以上	65	28.17	2.765		
關注尊敬孝道	0 個	34	15.09	2.875	1.292	.276
	1 個	241	14.82	3.212		
	2 個	218	14.93	3.041		
	3 個以上	65	15.68	3.567		

(七) 不同父母親健康現況、父母親經濟資源於孝道價值觀上之差異分析

為區分更加明確父親和母親目前的健康狀態，將父母親的健康程度排除已過世的現況，並且考量選擇「不算健康」、「相當不健康」的人數較少，在不失統計分析意義的情況下，將選項資料進行合併，健康程度重新區分為「很健康」、「有好有壞」、「不健康」。父親不同健康現況於成年早期子女的孝道價值觀、落實義務孝道、關注尊敬孝道之差異如表 4-10，顯示父親的健康程度在孝道價值觀各構

面上有差異 ($F=14.152, p<0.001$ 、 $F=12.127, p<0.001$ 、 $F=10.774, p<0.001$)，經多重比較後發現孝道價值觀於父親很健康大於有好有壞、很健康大於不健康。落實義務孝道的部分，父親很健康大於有好有壞、很健康大於不健康。關注尊敬孝道方面，父親很健康大於有好有壞、很健康大於不健康。從上述結果可得知，支持本研究假設 1-4。

如同父親健康程度的選項資料重新刪減區分，母親的健康程度在成年早期子女的孝道價值觀、落實義務孝道、關注尊敬孝道之差異如表 4-11，顯示母親的健康程度在孝道價值觀上有差異 ($F=13.271, p<0.001$ 、 $F=12.896, p<0.001$ 、 $F=8.767, p<0.001$)，經多重比較後發現孝道價值觀於母親很健康大於有好有壞、很健康大於不健康。落實義務孝道的部分，母親很健康大於有好有壞、很健康大於不健康。關注尊敬孝道方面，母親很健康大於有好有壞。

父母親經濟資源同樣因為選項「非常好」、「不好」、「非常不好」的選擇人數較少，在不失統計分析意義的情況下，將選項資料進行合併，經濟資源程度重新區分為「很好」、「普通」、「不好」。父母親經濟資源現況在成年早期子女的孝道價值觀、落實義務孝道、關注尊敬孝道之差異分析如表 4-12，顯示父母親經濟資源現況在孝道價值觀各構面上有差異 ($F=8.770, p<0.001$ 、 $F=6.845, p<0.01$ 、 $F=7.482, p<0.01$)，經事後比較後發現孝道價值觀在父母親經濟資源現況上，很好大於不好、普通大於不好。落實義務孝道的部分，很好大於不好、普通大於不好。關注尊敬孝道方面，很好大於不好、普通大於不好。上述分析結果表示，支持研究假設 1-4

(八) 綜合討論

無論父母或母親，皆顯示其健康程度影響成年早期子女的孝道價值觀各構面，多數父母親很健康的現況皆大於有好有壞現況及不健康現況，此結果與魏紅瑤，鐘勝寶 (2016) 的研究結果相似，他們調查成年子女對父母的協助行為的頻率後發現父母的健康狀況對於子女提供經濟支持具有負向影響，即表示若父母健

康狀況較差，其子女就較少提供經濟支持。另外也和簡雅芬、吳淑瓊（1999）的研究發現類似，當父母的身體功能愈差，子女提供父母的家庭照護意願愈低。也有研究呈現不一致的結果，指出當母親身體健康愈不好或父母的照顧需求數量愈多，子女的孝道責任感愈高（卓依蓓，2012；Haberkern et al., 2015）。在本研究顯示父母親健康不佳的成年早期子女表現較低的孝道價值觀，研究者推測可能子女也許知覺到未來將提供父母更多的協助，使親子雙方彼此付出的比例不對等，假設子女已正在經驗提供身體狀況不佳的父母照護行為，是否隨著照顧活動而逐漸消磨子女對父母的孝道價值觀？甚至使子女提前出現所謂「久病無孝子」之現象？值得日後深入探討。

父母親經濟資源好壞於孝道價值觀各構面呈現一致的結果，顯示父母經濟愈差，早期成年子女的孝道價值觀、落實義務孝道與關注尊敬孝道愈低，表示和Ishii-Kuntz 等人（1997）、Silverstei 等人（2006）的研究結果類似，經濟狀況較好的家庭，子女表現孝道義務的意願也越高。葉光輝（2005）認為個體任何行為都帶有目的性，即便親子之間亦是如此，子女尊敬或善待父母的孝道表現是期待能擁有父母的好處和資源，是一種工具性目的的交換行為，也是人類互動中相當根本的行為。後續代間交換行為的研究也認為親子互動基於一種「互惠原則」，若父母提供給子女較多關懷支持與協助行為時，子女基於這個原則，應相對提供較多的支持與協助行為作為回報（葉光輝，2009b）。因此研究者認為資源匱乏的父母較少提供子女生活方面的協助或情感支持，難以與其成年早期子女建立趨向穩定、平衡的代間交換關係，使子女於實行孝道上存有遲疑，但此現象卻相反於孝道規範中的另一個「需求原則」，葉氏認為親子間的金錢交換行為是依循此法則而運作，父母一方若需求量較高時，成年子女這一方通常提供的援助會相對較多（葉光輝，2009b）。推測可能與本研究參與者較年輕有關，多數子女仍處於社會新鮮人階段，本身能力資源有限，尚不如中年以上的子女，接受父母協助的比例仍大於回饋父母的比例。另外 Lin 和 Yi（2011）的研究發現當子女的收入越高，

雖然對父母提供較多的情感支持，但是孝道規範與收入交互作用後卻顯示收入高的子女提供給父母情感支持低於收入低的子女，表示子女因為經濟限制，反而增加了提供父母的情感支持。日後研究可以考慮調查子女本身的經濟資源，以瞭解孝道價值觀在不同經濟資源上的差異。

表 4-10 父親健康現況在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	父親健康現況	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道價值觀	很健康	374	43.44	5.548	14.152***	.000	1 > 2
	有好有壞	83	40.76	5.773			,
	不健康	49	39.86	6.387			1 > 3
落實義務孝道	很健康	374	28.07	3.037	12.127***	.000	1 > 2
	有好有壞	83	26.58	3.643			,
	不健康	49	26.27	3.936			1 > 3
關注尊敬孝道	很健康	374	15.37	3.144	10.774***	.000	1 > 2
	有好有壞	83	14.18	2.724			,
	不健康	49	13.59	3.102			1 > 3

*** p<0.001

註：1 很健康、2 有好有壞、3 不健康

表 4-11 母親健康現況在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	母親健康現況	人數	M	SD	F	顯著性	Scheffe 或 Bonferroni
孝道價值觀	很健康	403	43.37	5.276	13.271***	.000	1 > 2
	有好有壞	107	40.41	6.897			,
	不健康	33	40.82	6.217			1 > 3

表 4-11 (續 1)

落實義務	很健康	403	28.07	2.877	12.896***	.000	1 > 2
	有好有壞	107	26.49	4.103			,
	不健康	33	26.45	3.589			1 > 3
關注尊敬	很健康	403	15.30	3.073	8.767***	.000	1 > 2
	有好有壞	107	13.93	3.367			
	不健康	33	14.36	3.296			

*** p<0.001

註：1 很健康、2 有好有壞、3 不健康

表 4-12 父母親經濟資源在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	父母親 經濟資源	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道價值觀	很好	179	43.50	5.923	8.770***	.000	1 > 3
	普通	335	42.57	5.360			,
	不好	44	39.48	7.391			2 > 3
落實義務孝道	很好	179	28.02	3.483	6.845**	.001	1 > 3
	普通	335	27.67	2.898			,
	不好	44	26.00	4.508			2 > 3
關注尊敬孝道	很好	179	15.49	3.042	7.482**	.001	1 > 3
	普通	335	14.90	3.146			,
	不好	44	13.48	3.440			2 > 3

*** p<0.001、** p<0.01

註：1 很好、2 普通、3 不好

(九) 是否與父母同住和父母相處次數於孝道價值觀上之差異分析

是否與父母同住在孝道價值觀的分析結果如表 4-13，分析結果皆無差異，顯

示是否與父母同住並不會影響到早期成年子女的孝道價值觀。

與父母相處次數在孝道價值觀的分析結果如表 4-14，顯示與父母相處次數在孝道價值觀上有差異，經事後比較後發現與父母相處次數的幾乎每天大於一個月內不到一次，一星期有好幾次大於一個月內不到一次，一星期至少一次大於一個月內不到一次，一個月內至少兩次大於一個月內不到一次。落實義務孝道的部份，幾乎每天大於一個月內不到一次，一星期有好幾次大於一個月內不到一次，一星期至少一次大於一個月內不到一次，一個月內至少兩次大於一個月內不到一次。關注尊敬孝道方面，幾乎每天大於一個月內不到一次，一星期有好幾次大於一個月內不到一次，一星期至少一次大於一個月內不到一次，一個月內至少兩次大於一個月內不到一次。從上述結果可得知，部分支持本研究假設 1-5。

(十) 綜合討論

是否與父母同住在孝道價值觀上並沒有差異，此結果與卓依蓓(2013)發現居住情形不影響成年子女的孝道責任之結果類似。魯慧中、鄭保志(2012)指出現今成年子女對於「奉養父母」比「與父母同住」來的重要，他們認為大眾對於傳統孝道觀念的想法是「實質上的奉養」遠超過「名義上的孝順」。研究者認為雖然沒有和父母同住，但因為通訊科技發達，即便是無形的關心，也能替代實質的接觸互動。

成年早期子女與父母親相處互動次數上，在孝道價值觀各構面上的差異情顯示前四多的相處互動次數皆一致高於一個月內不到一次的相處互動次數，此現象可能與父母居住遠近有關。相似的結果可以見國內的研究指出子代與親代的互動頻率愈高，其權威性孝道信念也愈高（林茜雯，2017）。

觀點認為地理位置遠近和孝道有關，與父母住的近的子代通常表現較高的孝道責任（Haberkern et al., 2015；Lorca et al., 2015）。國外研究指出在父母身體尚未需要人照顧時，經常與父母每天頻繁聯絡互動的子代相對於其他一週聯絡不到一次的手足，當父母身體健康欠佳時，聯絡頻繁的子代更容易投入照護父母的行

動中 (Leopold et al, 2014)。因此相處互動次數最少的子女，實踐孝道價值觀的程度上也較少，另外也推測此現況和親子關係品質有關，較認同相互性孝道觀念的子女，有助於和父母建立和諧、互惠的親子關係 (Yeh&Bedford, 2004；葉光輝，2009a；Sun et al., 2016)。因此研究者推測與父母關係親密的子女，相處互動次數也顯得較多，與父母較多正向情感的交流和相互支持，進而表現較高的孝道價值觀。

表 4-13 同住情形在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	同住與否	人數	M	SD	t	顯著性
孝道價值觀	是	213	42.49	5.825	-.429	.668
	否	345	42.71	5.798		
落實義務孝道	是	213	27.62	3.373	-.174	.862
	否	345	27.67	3.222		
關注尊敬孝道	是	213	14.87	3.099	-.605	.546
	否	345	15.04	3.221		

表 4-14 相處情形在孝道價值觀的差異分析表

變項名稱	相處次數	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道價值觀	幾乎每天	204	43.39	5.568	13.117***	.000	1 > 5
	一星期有好幾次	102	44.03	4.794			,
	一星期至少一次	106	42.73	4.778			2 > 5
	一個月內至少兩次	104	41.85	5.779			,
	一個月內不到一次	42	37.19	8.095			3 > 5

表 4-14 (續 1)

落實義務	幾乎每天	204	28.02	3.183			1 > 5
	一星期有好幾次	102	28.26	2.666			,
	一星期至少一次	106	27.76	2.783	9.581***	.000	2 > 5
	一個月內至少兩次	104	27.29	3.087			,
	一個月內不到一次	42	24.95	5.002			3 > 5
關注尊敬	幾乎每天	204	15.37	2.974			4 > 5
	一星期有好幾次	102	15.76	2.815			,
	一星期至少一次	106	14.96	2.862	11.416***	.000	2 > 5
	一個月內至少兩次	104	14.56	3.413			,
	一個月內不到一次	42	12.24	3.580			3 > 5

*** p<.0001

註：1 幾乎每天、2 一星期有好幾次、3 一星期至少一次、4 一個月內至少兩次、5 一個月內不到一次

二、成年早期子女各背景變項在孝道焦慮的現況差異分析

(一) 成年早期子女的性別、未婚／已婚於孝道價值觀上之差異分析

如同上一段孝道價值觀的分析方式，過去孝道相關文獻探討中得知，男性和女性不同婚姻狀態可能在孝道焦慮程度上有差異，因此為了能夠凸顯現況，將性別與婚姻狀況各自合併為未婚男性、已婚男性、未婚女性、已婚女性後再進行差異分析。差異分析結果如表 4-15，顯示孝道能力焦慮並沒有顯著，而在孝道情感焦慮顯示有差異 ($F=4.037$, $p<0.01$)，進一步事後比較其差異狀況，發現已婚女性高於未婚男性。從上述結果得知，支持本研究假設 2-1。

(二) 綜合討論

不同婚姻狀況之男性、女性在孝道能力焦慮上並無顯著差異。在孝道情感焦

慮上顯示有差異，且已婚女性高於未婚男性，Murray (1995) 當時的研究結果指出，孝道能力焦慮在性別上並沒有差異，在孝道情感焦慮部分，女性高於男性。研究者認為現今性別平等意識雖然已逐漸深入社會，但是多數女性於婚後離開原生家庭，花費較多心力照顧夫家，推測不與父母生活的已婚女性比起其他族群（特別是未婚男性）較不常見到父母，情感上更容易感受到對父母親的牽掛和思念，也比較容易擔心父母是否一切安好。也推測女性通常與父母的關係較為親密，因此較容易關注父母生活狀況，鄒欣縈 (2016) 的研究指女兒犧牲工作、家庭生活，代替家中其他手足擔負照顧父母的現象仍偏高。除此之外，通常已婚子女的父母年紀較大，身體健康較容易出現欠佳的狀況，也較容易擔心未來總有一天父母將會離世，因此表現較高的孝道情感焦慮。

表 4-15 性別及婚姻狀態在孝道焦慮的差異分析表

變項名稱	性別及婚姻狀態	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道能力焦慮	未婚男性	99	23.49	5.941	1.392	.244	
	已婚男性	44	21.09	7.100			
	未婚女性	268	22.73	7.144			
	已婚女性	147	23.13	6.558			
孝道情感焦慮	未婚男性	99	20.86	4.347	4.037**	.007	4 > 1
	已婚男性	44	23.05	4.837			
	未婚女性	268	21.57	4.634			
	已婚女性	147	22.59	4.747			

**p<0.01

註：1 為未婚男性、2 為已婚男性、3 為未婚女性、4 為已婚女性

(三) 年齡、教育程度於孝道焦慮上之差異分析

成年早期子女在年齡差異分析結果如表 4-16，結果顯示孝道情感焦慮有顯著差異 (F=3.239, p<0.05)，經事後比較後發現 35-39 歲年齡組之成年早期子女大

於 25-29 歲年齡組的成年早期子女。

教育程度的孝道焦慮程度之差異現況如表 4-17，分析結果顯示教育程度於孝道情感焦慮上有差異 ($F=3.985, p<0.05$)，表示成年早期子女的教育程度不同會影響孝道情感焦慮程度，經事後比較發現大學學歷大於研究所以上學歷。從上述分析結果得知，支持本研究假設 2-2。

表 4-16 年齡在孝道焦慮的差異分析表

	年齡組	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道能力焦慮	25-29	250	22.85	6.782	.721	.487	
	30-34	145	23.33	6.689			
	35-39	163	22.40	6.922			
孝道情感焦慮	25-29	250	21.43	4.648	3.279*	.038	3 > 1
	30-34	145	21.66	4.939			
	35-39	163	22.60	4.379			

* $p<0.05$

註：1 為 25-29 歲、2 為 30-34 歲、3 為 35-39 歲

表 4-17 教育程度在孝道焦慮的差異分析表

變項名稱	教育程度	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道能力焦慮	大專以下	34	23.26	7.221	1.290	.276	
	大學	286	23.24	6.973			
	研究所以上	238	22.31	6.506			
孝道情感焦慮	大專以下	34	22.62	5.716	3.985*	.019	2 > 3
	大學	286	22.27	4.726			
	研究所以上	238	21.19	4.370			

* $p<0.05$

註：1 大專以下、2 大學、3 研究所以上

(四) 綜合討論

不同年齡組和教育程度在孝道情感焦慮上有差異，較年長的成年早期子女高於較年輕的子女，通常年長的成年早期子女其父母親年齡也較大，更快承擔未來照顧父母的責任，如同 Blenkner (1965) 所提的孝道成熟 (filial maturity) 概念，成年子女步入中年期後，對於孝道的態度感受向上提高，隨著父母年紀漸增，子女得開始去接受父母將不再扮演可以一直照顧他們的角色，並漸漸知覺自己即將轉換成被依賴的角色。同樣地，葉光輝 (2009b) 提到子女年齡愈大，子女提供給父母的情感關注頻率也相對提升。因此年長的成年早期子女隨著年齡增加，越容易去關注父母親的生活福祉，也較容易感受到孝道情感焦慮。

在教育程度的差異的部分，比較後發現大學教育程度的成年早期子女高於研究所以上教育程度的子女，研究者認為可能原因有二，一假設研究所以上的子女可能較具有自我效能感，在面對陪伴父母的議題時，比較能夠沉穩面對，具有某種保護作用；二是過去孝道研究談到偏向重視相互性孝道觀念的人，明顯高教育程度者大於低教育程度者 (葉光輝，2009a)。因而推測高教育程度的子女與父母的代間關係風格可能較偏向相互性而較少權威性，在互惠對等的關係中感受到較低的孝道情感焦慮。

(五) 長子／長女、手足數於孝道焦慮上之差異分析

在家中為長子或長女與否孝道焦慮上之差異現況如表 4-18，分析結果皆無達到顯著，表示在家庭中是否身為長子／長女，並不會影響孝道焦慮程度。

手足數於孝道焦慮上之差異現況如表 4-19，分析結果皆無達到顯著，表示手足數不影響孝道焦慮感受。從上述結果得知，不支持本研究假設 2-3。

(六) 綜合討論

孝道焦慮在是否為長子／長女的現況上並無顯著差異，對照葉光輝 (2009b) 的研究顯示出生序並不會影響成年子女給予父母金錢、家務與情感關注的頻率。而本研究參與者雖然在整體孝道值觀顯示長子女高於其他出生序之子

女，但在孝道焦慮程度的表現上並沒有顯著，研究者推測現代家庭對於長子女的社會角色期待可能有所變化，已不如以往那般看重長子女的孝道規範，不同出生序之子女陪伴、照顧父母的責任皆視為均等。

手足數多寡所表現的孝道焦慮並無顯著差異，似乎也 and 孝道價值觀的現況一樣，推測少子化的衝擊並未明顯出現在這個世代當中。簡雅芬、吳淑瓊（1999）則認為當子女預期沒有兄弟姊妹的支持，將無力分擔照顧失能父母的責任，此時照顧意願就會降低。上述議題當中是否有其他可能參雜的因素，值得未來再深入進行探究。

表 4-18 長子／女在孝道焦慮的差異分析表

變項名稱	長子／長女	人數	M	SD	t	事後比較
孝道能力焦慮	是	310	22.12	4.366	-.766	.444
	否	248	21.46	5.007		
孝道情感焦慮	是	310	22.65	6.975	1.634	.103
	否	248	23.09	6.572		

表 4-19 手足數在孝道焦慮的差異分析表

變項名稱	手足數	人數	M	SD	F	事後比較
孝道能力焦慮	0 個	34	23.68	7.027	.209	.890
	1 個	241	22.66	6.715		
	2 個	218	23.09	6.825		
	3 個以上	65	22.25	6.958		
孝道情感焦慮	0 個	34	22.09	5.637	.492	.688
	1 個	241	21.66	4.627		
	2 個	218	21.96	4.683		
	3 個以上	65	21.89	4.294		

(七) 不同父母健康現況、父母經濟資源於孝道價值觀上之差異分析

同樣將父母健康狀況重新區分後進行差異分析，父親健康現況於孝道焦慮程度之差異現況如表 4-20，分析結果顯示父親健康現況在孝道能力焦慮上有差異 ($F=3.610, p<0.05$)，表示成年早期子女其父親健康現況不同將影響孝道能力焦慮與孝道情感焦慮。

母親健康現況於孝道焦慮程度之差異現況如表 4-21，分析結果顯示母親健康現況在孝道能力焦慮上有差異 ($F=4.952, p<0.01$)，表示成年早期子女其母親健康現況不同將影響孝道能力焦慮。進行事後比較發現母親的健康現況不算健康大於相當健康，還算健康大於相當健康。

父母經濟資源在成年早期子女的孝道焦慮程度差異如表 4-22，顯示父母經濟資源在孝道焦慮能力程度上有差異 ($F=10.261, p<0.001$)，經事後比較後發現孝道能力焦慮在父母經濟資源現況，不好大於非常好，不好大於不好，普通大於不好。從上述結果得知，支持本研究假設 2-4

(八) 綜合討論

孝道能力焦慮顯示在不同父母親身體健康現況具有顯著差異，成年早期子女的父親不健康大於很健康，母親不健康大於很健康，代表當父母身體健康欠佳的時候，將提高子女的孝道能力焦慮。如同李明德 (2006) 指出家中老年人隨著年齡的增長，老化現象漸漸開始出現在生理、心智等各方面，相對地增加了許多生活或健康照護層面上的需求，為家中成員帶來許多照護上的沉重負擔，尤其當照護工作本身的負荷超過能夠給予的關愛時，子女照顧工作與情感連結之間的維繫會開始動搖，逐漸損害親子情感。很顯然地，父母是否身心健康，與子女在未來所要面對的照顧負擔有很大的關聯。

父母經濟資源好壞影響早期成年子女的孝道能力焦慮，從差異比較中發現經濟資源不好大於很好、普通大於很好，顯示愈不好早期成年子女的孝道能力焦慮愈高，與卓馨怡、利翠珊 (2008) 的報導結果一致。一般來說，社會經濟地位影

響子女在孝道規範上的承諾程度，經濟狀況好的家庭較容易取得照護家中老人的資源，進而減少其他家庭成員的負擔；相反地，經濟收入低的家庭，在資源有限的情況下，子女承擔更重的孝道義務。照護負荷研究指出低經濟能力照顧者因為本身資源缺乏而造成照顧上的因應能力不佳，與照顧負荷交互之下，更容易感到焦慮或憂鬱 (Li, 2005)。若家庭經濟不佳的子女可能須要提供較多的時間陪伴或提供較多金錢與勞務等資源，導致感受到較高的孝道能力焦慮。另外也與葉光輝 (2009b) 提到子女提供父母金錢是依循需求法則，當父母需求量較高時，成年子女通常提供較多的援助。由此可知，若子女給予父母的協助超過本身所擁有的能力及資源，長期下來可能造成其生活壓力與心理負荷。

表 4-20 父親健康現況在孝道焦慮的差異分析表

變項名稱	父親健康現況	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道能力焦慮	很健康	374	22.31	7.052	3.610*	.028	3 > 1
	有好有壞	83	23.19	5.692			
	不健康	49	24.96	5.831			
孝道情感焦慮	很健康	374	21.96	4.541	2.375	.094	
	有好有壞	83	21.13	4.545			
	不健康	49	20.71	4.920			

*p<0.05

註：1 很健康、2 有好有壞、3 不健康

表 4-21 母親健康現況在孝道焦慮的差異分析表

變項名稱	母親健康現況	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道能力焦慮	很健康	403	401	22.10	4.952**	.007	3 > 1
	有好有壞	107	109	23.54			

4-21 (續)

	不健康	33	34	25.29		
	很健康	403	21.77	4.529		
孝道情感焦慮	有好有壞	107	21.76	5.163	.122	.885
	不健康	33	22.18	4.592		

**p<0.01

註：1 很健康、2 有好有壞、3 不健康

表 4-22 父母親經濟資源在孝道焦慮的差異分析

變項名稱	父母親 經濟資源	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道能力焦慮	很好	179	21.20	7.089	10.261***	.000	2>1 , 3>1
	普通	335	23.35	6.412			
	不好	44	25.66	7.041			
孝道情感焦慮	很好	179	21.89	4.804	1.127	.325	
	普通	335	21.93	4.407			
	不好	44	20.82	5.899			

***p<0.001

註：1 很好、2 普通、3 不好

(九) 是否與父母同住、父母相處次數於孝道焦慮上之差異分析

是否與父母同住在孝道價值觀的分析結果如表 4-23，分析結果皆無差異，顯示是否有與父母生活並不會影響到早期成年子女的孝道焦慮。

與父母相處次數在孝道焦慮的分析結果如表 4-24，顯示與父母相處次數在孝道能力焦慮與孝道情感焦慮上有差異 (F=3.772, p<0.01)，經事後比較後發現與父母相處次數的一個月內不到一次大於幾乎每天，一個月內不到一次大於，一個

月內至少兩次大於一個月內不到一次。孝道能力焦慮部份，幾乎每天大於一星期有好幾次。孝道情感焦慮部份，幾乎每天大於一個月內不到一次。因此根據上述結果得知，支持本研究假設 2-5

(十) 綜合討論

是否與父母同住在孝道焦慮上並沒有顯著差別，此結果與卓馨怡（2005）、卓依蓓（2012）的分析結果一致。隨著現代通訊設備發達，親子之間除了可以通電話、e-mail、視訊外，再加上近年來智慧型手機的出現，多了通訊 App 的使用，現今許多家庭或家族建立所謂聊天通訊群組可以即時傳遞訊息，以確認彼此的現況，有助於減少多餘的擔心與不安感，增加心理上的控制感，因此同住與否並不影響子女的孝道焦慮。

與父母不同的相處互動次數對孝道能力焦慮與孝道情感焦慮皆有影響，其差異分析結果在孝道能力焦慮上，接觸頻率最少的子女顯著高於頻率幾乎每天、一星期有好幾次的子女。孝道能力焦慮的差異結果在孝道情感焦慮上卻剛好相反，與父母每天接觸及一星期有好幾次的子女，孝道情感焦慮皆高於一個月內不到一次的子女。此結果與林茜雯（2017）的調查結果類似，她發現子女的孝道情感焦慮和父母互動頻率具有正相關，表示成年子女與父母互動越頻繁，其孝道情感焦慮越高。上述分析結果似乎表示兩種孝道焦慮的影響途徑不相同，研究者推測和父母互動頻率可能也反映在其親子關係品質上，多數研究皆認為親子關係與子女孝道觀念有關，假設最少與父母接觸的子女可能因為親子關係不佳，使子女對父母盡孝上有抗拒和困難，引發其孝道能力焦慮產生，而最常與父母相處的子女假設其親子關係親密，可能因為臨場感，最容易看到父母現今生活好不好，經常關注父母生活福祉的同時，也相對容易感覺到擔心不安，更加憂心父母生活狀況。

表 4-23 同住情形在孝道焦慮的差異分析

變項名稱	同住與否	人數	M	SD	t	顯著性
孝道能力焦慮	是	213	22.52	6.868	-.877	.381
	否	345	23.04	6.753		
孝道情感焦慮	是	213	21.54	4.761	-1.134	.257
	否	345	22.01	4.609		

表 4-24 相處情形在孝道焦慮的差異分析

變項名稱	相處次數	人數	M	SD	F	顯著性	事後比較
孝道能力焦慮	幾乎每天	204	22.10	7.107	3.772**	.005	5 > 1 , 5 > 2
	一星期有好幾次	102	22.04	6.296			
	一星期至少一次	106	23.77	5.841			
	一個月內至少兩次	104	22.88	6.991			
	一個月內不到一次	42	25.98	7.273			
孝道情感焦慮	幾乎每天	204	22.25	4.677	3.821**	.004	1 > 5 , 2 > 5
	一星期有好幾次	102	22.30	4.188			
	一星期至少一次	106	22.16	4.487			
	一個月內至少兩次	104	21.10	4.506			
	一個月內不到一次	42	19.64	5.839			

**p<.001

註：1 幾乎每天、2 一星期有好幾次、3 一星期至少一次、4 一個月內至少兩次、
5 一個月內不到一次

第三節 早期成年子女的孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康

之相關情形

本節以皮爾森積差相關方法考驗孝道價值觀各分量表分數、孝道焦慮各分量表分數與心理健康各分量表分數之相關情形，考驗孝道價值觀、落實義務孝道、關注尊敬孝道、孝道能力焦慮、孝道情感焦慮與心理健康之間是否有相關存在，以確認各變項彼此的相關程度與影響方向，即考驗研究假設三。

一、孝道價值觀、孝道焦慮之相關情形

孝道價值觀與孝道焦慮各相關情形如表 4-25，成年早期子女的孝道價值觀與孝道能力焦慮存在負相關 ($r=-.285$, $p<0.01$)，代表成年早期子女的孝道價值觀愈高，隨之孝道能力焦慮愈低。孝道價值觀各分量表相關情形，落實義務孝道與關注尊敬孝道與孝道能力焦慮分別存在負相關 ($r=-.199$, $p<0.01$; $r=-.317$, $p<0.01$)，表示落實義務孝道與關注尊敬孝道愈高，孝道能力焦慮隨之愈低。孝道價值觀與孝道情感焦慮之間存在正相關 ($r=.440$, $p<0.01$)，表示成年早期子女的孝道價值觀愈高，隨之孝道情感焦慮愈高，落實義務孝道、關注尊敬孝道與孝道情感焦慮分別呈現正相關 ($r=.361$, $p<0.01$; $r=.433$, $p<0.01$)，代表落實義務孝道與關注尊敬孝道的程度愈高，隨之孝道情感焦慮也愈高，表示支持本研究假設 3-1 及 3-2。

二、綜合討論

孝道價值觀與孝道焦慮的相關情形，子女整體孝道價值觀、落實義務孝道及關注尊敬孝道皆與孝道能力焦慮存在負向關係。顯示子女在孝道價值觀各構念上愈高，其孝道能力焦慮程度愈低，反之亦然。接著子女整體孝道價值觀、落實義務孝道及關注尊敬孝道皆與孝道情感焦慮存在正向關係。表示子女在這三項孝道變項上愈高，其孝道情感焦慮程度愈高，反之亦然。此結果與 Myers 等人

(1995)的研究結果類似，指出受試者的孝道責任感愈高，孝道情感焦慮也會跟著提高，同時另一方面因為重視孝道責任感，其孝道能力焦慮也相對下降，以及林茜雯(2017)、宇佩秦(2018)所報導的研究結果指出相互性孝道信念、權威性孝道信念和孝道能力焦慮呈現負向相關，與孝道能力焦慮呈現正向相關，皆表示孝道觀念愈高，其孝道能力焦慮就越低；相反地，孝道情感焦慮就越高。

Lum 等人(2015)認為落實義務的孝道是涉及實際、義務性的照顧，而這份孝道期待與認知是建立在子女與父母彼此開放討論溝通的結果上，並非過去那般要求成年子女絕對服傳統的孝道規範，關注尊敬的孝道價值觀不同於過往強調榮耀父母及家族的觀念，改為強調提供長輩情緒層面的支持照顧，子女與父母透過真誠交流、分享來達到同理瞭解彼此需求與限制，促使子女在合理的範圍內實現父母的期望。上述談到的盡孝方式，反映在子女與父母的情感品質上，和諧的親子關係佔重要因素，且與代間交換情形有關。若子女越能接受照顧或關心父母的孝順行為，就越能降低孝道能力焦慮，對於提供父母協助上具有義務使命，也代表能夠在扮演被依賴的角色上具有勝任感，亦認同對於父母實際協助與情感支持的孝道規範。相反地，子女重視孝道價值觀對孝道情感焦慮有加強的作用，研究者認為當子女在認知是同意自己必須實踐盡孝方面的行為，但是若態度想法與真實情況不符合，例如不常與父母相處聯絡或是子女本身能力資源有限而無法完成父母對自己的孝道期待或是過去父母給予的協助一直大於子女所能回報的，子女可能產生對父母的愧疚、自責感，這樣的矛盾感反映在高孝道情感焦慮上，如同文學名句所謂「樹欲靜而風不止，子欲養而親不在」這句話充分的表現出兒女對於無法盡孝父母的懊惱、遺憾，孝道情感焦慮的表現亦是如此，也包含了對父母難以割捨的複雜情感，漸漸明白父母無法陪伴子女一輩子，同時也要面對未來父母終將離世的死亡焦慮，特別是年長的成年子女比起年齡小的子女，他們更容易意識孝道的責任義務，因父母開始進入老年期，較快面臨未來照顧父母的議題，且子女逐漸進入中年期後的代間交換支持的比例開始變化，子女從原先依賴父母

的角色漸漸轉變成被父母依賴的角色，開始增加給予父母的協助與關注

(Blenkner,1965; Cicirelli,1988；林如萍，2000；葉光輝，2009b)。研究者認為孝道情感焦慮隨著子女心智發展成熟或進入生命下一階段，促使子女覺察對於父母的不安與糾結情緒，也讓我們擁有了重新整理和父母關係的契機，是身為子女在生命中必須完成的親子課題。

表 4-25 孝道價值觀與孝道焦慮的相關係數矩陣表

	孝道價值觀	落實義務	關注尊敬	孝道能力焦慮	孝道情感焦慮
孝道價值觀	1.00				
落實義務	.903**	1.00			
關注尊敬	.896**	.619**	1.00		
孝道能力焦慮	-.285**	-.199**	-.317**	1.00	
孝道情感焦慮	.440**	.361**	.433**	.136**	1.00

**p<0.01、*p<0.05

三、孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康之相關情形

根據表 4-26 的相關分析矩陣表示，孝道價值觀與心理健康存在負相關 ($r=-.230$, $p<0.01$)，代表成年早期子女的孝道價值觀愈高，隨之心理健康風險愈低；並且落實義務與關注尊敬兩種孝道也與心理健康存在負相關 ($r=-.183$, $p<0.01$ ； $r=-.232$, $p<0.01$)，表示落實義務與關注尊敬兩種孝道價值觀愈高，隨之心理健康風險愈低。孝道焦慮的部分，孝道能力焦慮與孝道情感焦慮皆與心理健康存在正相關 ($r=.339$, $p<0.01$ ； $r=.122$, $p<0.01$)，顯現兩種孝道焦慮程度愈高，心理健康風險隨之愈高；心理健康分量表部分，顯示孝道能力焦慮與焦慮擔憂相關程度最強 ($.328$, $p<0.01$)，其次依序是憂鬱與關係互動差、身體症狀和睡眠問題 ($r=.326$, $p<0.01$ ； $r=.206$, $p<0.01$ ； $.175$, $p<0.01$)，表示高孝道能力焦慮對子女來說，最容易出現焦慮、憂鬱和互動問題；孝道情感焦慮部分，顯示與焦慮擔憂相關程度最強 ($r=.159$, $p<0.01$)，其次是憂鬱與關係互動差 ($r=.119$,

p<0.01)，，和身體症狀、睡眠問題並沒有顯著相關，表示高孝道能力焦慮愈高，子女愈知覺到焦慮、憂鬱和互動問題。從上述結得知，因此支持本研究假設 3-3 及 3-4。

表 4-26 孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康的相關係數矩陣表

變項	孝道價值觀	落實義務	關注尊敬	孝道能力焦慮	孝道情感焦慮
心理健康	-.230**	-.183**	-.232**	.339**	.122**
身體症狀	-.202**	-.162**	-.202**	.206**	.045
焦慮擔憂	-.176**	-.143**	-.175**	.328**	.159**
憂鬱與關係 互動差	-.185**	-.140**	-.194**	.326**	.119**
睡眠問題	-.164**	-.136**	-.160**	.175**	.026

**p<0.01

四、綜合討論

首先在研究參與者不同心理健康狀態分析結果顯示心理健康良好組在孝道價值觀各變項上皆顯著高於心理健康不佳組，而孝道焦慮分析結果呈現相反，心理健康不佳組的孝道焦慮各變項皆顯著高於心理健康良好組。

心理健康各變項皆與孝道價值觀各變項存在負向相關，表示高的孝道價值觀、落實義務與關注尊敬有助於降低心理健康風險的機會，有助於減少成年早期子女出現身體症狀、焦慮、失眠、憂鬱及人際問題的可能；心理健康各變項與孝道能力焦慮、孝道情感焦慮存在正向相關，顯示高的孝道焦慮，將增加心理健康風險的機會，容易使子女產生身體症狀、焦慮、失眠、憂鬱及人際問。心理健康良好組在孝道價值觀各變項的表現均較高，表示孝道價值觀高的成年早期子女願意給予父母實際與情感上的協助，與背後親近的親子關係或彼此瞭解孝道需求期待有關，連帶地也減少孝道焦慮程度，因此相對心理健康不佳組，子女與父母在和諧圓融關係中發展，較不易出現心理困擾問題，而心理健康不佳之子女較有

可能因為與父母關係之間的疏離或期待落差而出現矛盾、愧疚的感受而表現較高的孝道焦慮，也較容易產生心理困擾。意指子女知覺到的孝道能力焦慮愈高，愈會出現心理困擾或自我評價較少正向的感受，從孝道價值觀各變項與心理健康各變項的關係來看，成年早期子女重視孝價值觀有助於減少心理健康風險，此結果相似於康琇喬（2003）、黃瓊慧（2010）、張沛綺（2013）和Sun等人（2016）的研究結果，康氏提到成年子女的自尊程度愈高，持有相互性孝道信念的子女愈能孝順父母，在孤寂感上愈高，子女無論持有相互性孝道信念或是權威性孝道信念的表現皆愈低；黃氏指出成年子女越認同相互性孝道信念者，就減少出現憂鬱心理健康問題；張氏發現雙元孝道信念皆與個人幸福感有關，越認同孝道信念，愈感受到幸福；Sun等人調查發現相互性孝道信念愈高，愈容易表現與長輩有良好互動，因為彼此和諧的關係，也愈對生活感到滿意。或與Pan, Jones, & Winslow（2017）的研究指出孝道態度是減緩憂鬱的保護因子，能減少子女憂鬱情緒的風險（Pan, Jones, & Winslow, 2017）。如同Yeh與Bedford（2004）認為孝道觀念具有減少發生親子衝突的機會，子女在與父母的關係中感到互惠、支持，也越能降低青少年的偏差行為以及Funk等人（2013）認為孝道觀念有助於提高親子關係的互動品質，使子女感受到較多的幸福感。顯示子女對於孝道認同和重視，除了能增進親子關係互動外，也能作為父母關係衝突中的保護因子，緩衝對子女身心負面影響。

亞裔美國大學生的憂鬱研究指出屬於集體主義的亞洲國家特別重視個人於他人關係中的義務，像是孝道文化強調子女對於孝順父母的責任角色，亞裔子女較易受到父母期待或評價的影響，若個人表現與父母期待上有落差，子女容易出現憂鬱的情緒（Yoon & Lau, 2008）。另也有研究發現集體主義文化相關的態度對於無正向或負向心理健康程度皆有影響，愈重視社區主義、家庭主義、孝道觀念的個體，其正向與負向心理感受皆會增加（Schwartz et al., 2010）。

多數研究指出子女孝道態度與主觀幸福感存在相關，孝道態度越高，其主觀

幸福感也隨之提高，且親子關係品質能顯著預測其主觀幸福感，親密的親子關係有助於提升主觀幸福感（陸洛、高旭繁、陳芬憶，2006；Funk et al, 2013）。上述許多研究皆顯示親近、互惠的親子關係是幫助子女建立對等、相互理解的孝道觀念來源，子女在能力所及範圍之內，付出協助、照顧或關心父母性質的孝道行為，過去接受父母代間協助，促使子女真誠的回報父母，其心理健康也會較好。過往孝道焦慮的相關研究中，較少分析與心理健康變項之間的關係，過去研究指出一般焦慮變項與孝道焦慮的關聯並不大（Cicirelli,1988）。也有人認為即便孝道焦慮觀點並非一般我們所熟知的焦慮感受，但仍然影響著成年子女其在家庭關係中的互動表現，孝道焦慮使他們傾向採取消極疏離的相處方式，也間接提高了產生心理困擾的風險（Myers et al, 1995）。雖然上述研究論述認為孝道焦慮可能不影響身心健康，但是仍然從相關分析結果發現孝道焦慮與心理健康存在正向相關，意指孝道焦慮愈高，越容易感到身體不舒服、焦慮憂鬱等負面感受，代表高程度的孝道能力焦慮，可能使子女知覺到較少正向心理情緒（如幸福感或生活滿意度），如同宇佩秦（2018）的研究發現孝道能力焦慮愈高，其幸福感受愈低之結果相似。對於負向心理情緒感受也較敏感。而在本研究參與者所顯示的相關現況，皆顯示成年早期子女越知覺到孝道能力焦慮與孝道情感焦慮，就越有可能出現負向感受或結果，例如：擔憂、失眠或人際問題等等，不可否認孝道焦慮對於成年子女心理健康的影響，將是需要關注的議題。

第四節 孝道價值觀、孝道焦慮、心理健康之階層迴歸分析

本節欲以統計控制的方式來探究「孝道焦慮」、「孝道價值觀」與「心理健康」之間的關係，採取階層迴歸分析方式控制相關背景變項後，探究「孝道價值觀」、「孝道焦慮」是否對「心理健康」的預測有所變化。並且進一步探「孝道焦慮」對「孝道價值觀」與「心理健康」之間的關係是否產生調節作用，最後檢驗「孝道焦慮」在「孝道價值觀」對「心理健康」的影響中能否產生中介作用，即考驗本研究假設四。

一、孝道價值觀與孝道焦慮對心理健康的預測力

第一步驟先投入背景變項，藉以控制背景變項對心理健康的影響，由於性別、子女婚姻狀況、子女教育程度與父母婚姻狀況屬於類別變項，故將二分類別變項（子女性別、子女婚姻狀況）的分數進行標準化；子女教育程度與父母婚姻狀況為二分以上類別變項（ $k=3$ ），因此參考邱皓政（2010）量化研究法一書的方法，將二分以上類別變項重新編碼為 $k-1$ 個虛擬變項，教育程度以研究所以以上作為參照組，父母婚姻狀況以有偶作為參照組。另外因本研究參與者其父親／母親仍健在人數不同，故不投入父親／母親健康現況。第二步驟投入背景變項、孝道價值觀之落實義務與關注尊敬。第三步驟投入背景變項、孝道價值觀之落實義務、關注尊敬、孝道能力焦慮與孝道情感焦慮。

分析結果如表 4-27，模式一先投入性別、年齡、婚姻狀況、 $k-1$ 個教育程度虛擬變項、 $k-1$ 個父母婚姻狀況虛擬變項，以控制背景變項。模式一內的全體背景變項提供解釋 4.0% 的變異量，子女教育程度為大專以下和父母婚姻狀態為喪偶對子女心理健康具有顯著預測作用（ $\beta=.111$ ， $t=2.508$ ， $p<.05$ 、 $\beta=.128$ ， $t=2.989$ ， $p<.01$ ），表示父母喪偶與子女低教育水準會影響心理健康。

模式二加入落實義務、關注尊敬後發現僅孝道價值觀的關注尊敬變項能顯著預測心理健康（ $\beta=-.188$ ， $t=-3.518$ ， $p<0.001$ ），意指關注尊敬愈高，愈能降低心理

健康的風險，模式二加入兩個孝道價值觀變項後，增加了 4.8% 解釋變異量。模式三加入孝道能力焦慮、孝道情感焦慮後發現兩種孝道焦慮變項皆能顯著預測心理健康 ($\beta=.229$, $t=5.279$, $p<0.001$ 、 $\beta=.197$, $t=4.278$, $p<0.001$)，孝道焦慮對心理健康的預測力貢獻了 9.7% 的解釋變異量，顯示成年早期子女的孝道能力焦慮與孝道情感焦慮愈高，愈容易提高心理健康的風險，因此可以支持本研究假設 4-1。

表 4-27 孝道價值觀及孝道焦慮對心理健康之階層迴歸分析摘要表

進入變項	模式一			模式二			模式三		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
背景變項									
性別	-.060	-1.409	.159	-.046	-1.109	.268	-.041	-1.040	.299
年齡	-.002	-.042	.966	.008	.156	.876	.008	.167	.867
婚姻狀況	-.095	-1.840	.066	-.059	-1.160	.246	-.076	-1.584	.114
教育程度 (ref.=研究所以上)									
大專以下	.111*	2.508	.012	.125**	2.879	.004	.112**	2.731	.007
大學	.018	.406	.685	.032	.747	.455	-.006	-.141	.888
父母婚姻狀況 (ref.=有偶)									
離婚或分居	.037	.859	.391	-.009	-.207	.836	-.030	-.741	.459
喪偶	.128**	2.989	.003	.119**	2.849	.005	.074	1.858	.064
落實義務				-.065	-1.246	.213	-.096	-1.918	.056
關注尊敬				-.188***	-3.518	.000	-.181**	-3.240	.001
孝道能力焦慮							.229***	5.279	.000
孝道情感焦慮							.197***	4.278	.000

表 4-27 (續 1)

	R^2	.040	.090	.189
	ΔR^2	.027	.075	.172
模型摘要	F	3.243**	6.024***	11.541***
	P	.002	.000	.000

*** $p < 0.001$ 、** $p < 0.01$ 、* $p < 0.05$

二、孝道能力焦慮對孝道價值觀與心理健康關係的調節作用影響

為了檢驗孝道能力焦慮對於孝道價值觀與心理健康的關係是否具有調節作用，將「落實義務」、「關注尊敬」與「孝道能力焦慮」各分量表原始總分轉為標準化分數，再將「落實義務」、「關注尊敬」標準化分數各自和「孝道能力焦慮」標準化分數相乘，建立「落實義務」×「孝道能力焦慮」及「關注尊敬」×「孝道能力焦慮」兩種交互作用變項。分析結果如表 4-28 所示，第一步驟於模式一投入背景變項和孝道情感焦慮，以進行統計控制方式來建立模式一。

第二步驟投入落實義務、關注尊敬與孝道能力焦慮（調節作用變項），建立模式二。在模式一的分析結果可以發現子女婚姻狀態、子女教育程度為大專以下和、父母婚姻狀態為喪偶和孝道情感焦慮能預測心理健康，表示四種控制變項可以預測心理健康，在模式二的關注尊敬、孝道能力焦慮和孝道情感焦慮皆達到顯著，表示投入控制變項後，調節作用變項可以預測心理健康。第三步驟投入「落實義務」×「孝道能力焦慮」及「關注尊敬」×「孝道能力焦慮」兩種交互作用變項，建立模式三。在模式三的分析結果發現「落實義務」×「孝道能力焦慮」及「關注尊敬」×「孝道情感焦慮」的交互作用變項達皆未達到顯著（ $\beta = -.048$ ， $t = -.949$ ， $p > 0.1$ ）、（ $\beta = -.029$ ， $t = -.583$ ， $p > 0.1$ ），顯示孝道能力焦慮無法對孝道價值觀與心理健康的關係產生影響。

表 4-28 孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康的調節效果

階層迴歸分析摘要表

進入變項	模式一			模式二			模式三		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
背景變項									
性別	-.056	-1.335	.182	-.041	-1.040	.299	-.045	-1.140	.255
年齡	-.006	-.120	.904	.008	.167	.867	.007	.157	.875
婚姻狀況	-.107*	-2.088	.037	-.076	-1.584	.114	-.074	-1.533	.126
教育程度 (ref.=研究所以上)									
大專以下	.104*	2.355	.019	.112*	2.731	.007	.121**	2.922	.004
大學	.003	.071	.943	-.006	-.141	.888	-.006	-.158	.875
父母婚姻狀況 (ref.=有偶)									
離婚或分居	.045	1.071	.285	-.030	-.741	.459	-.035	-.870	.385
喪偶	.117**	2.761	.006	.074	1.858	.064	.076	1.906	.057
孝道情感焦慮	.121**	2.847	.005	.197***	4.278	.000	.199***	4.313	.000
落實義務				-.096	-1.918	.056	-.103*	-2.052	.041
關注尊敬				-.181	-3.240	.001	-.176**	-3.146	.002
孝道能力焦慮				.229	5.279	.000	.242***	5.502	.000
落實義務 × 孝道能力焦慮							-.048	-.949	.343
關注尊敬 × 孝道能力焦慮							-.029	-.583	.560
模型摘要	R^2	.054		.189			.193		

表 4-28 (續 1)

ΔR^2	.040	.172	.174
F	3.887***	11.541***	10.017***
P	.002	.000	.000

*** $p < 0.001$ 、** $p < 0.01$ 、* $p < 0.05$

三、孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康關係的調節效果影響

為了檢驗孝道情感焦慮對於孝道價值觀與心理健康的關係是否具有調節作用，將「落實義務」、「關注尊敬」與「孝道情感焦慮」各分量表原始總分轉為標準化分數，再將「落實義務」、「關注尊敬」標準化分數各自和「孝道情感焦慮」標準化分數相乘，建立「落實義務」×「孝道情感焦慮」及「關注尊敬」×「孝道情感焦慮」兩種交互作用變項。分析結果如表 4-29 所示，第一步驟於模式一投入背景變項和孝道能力焦慮，以進行統計控制方式來建立模式一，第二步驟投入落實義務、關注尊敬與孝道情感焦慮（調節作用變項），建立模式二。模式一分析發現孝道能力焦慮、子女教育程度為大專以下和父母婚姻狀態為喪偶對子女心理健康達到顯著，表示三種控制變項可以預測心理健康；模式二的關注尊敬、孝道能力焦慮和孝道情感焦慮皆達到顯著，表示投入控制變項後，調節作用變項可以預測心理健康。第三步驟投入「落實義務」×「孝道情感焦慮」及「關注尊敬」×「孝道情感焦慮」兩種交互作用變項，建立模式三。在模式三的分析結果發現「落實義務」×「孝道情感焦慮」並未達到顯著 ($\beta = .066$, $t = 1.066$, $p > 0.1$)，而「關注尊敬」×「孝道情感焦慮」的交互作用變項達到顯著 ($\beta = -1.33$, $t = -2.239$, $p < 0.05$)，顯示該交互作用對於關注尊敬與心理健康的關係有影響。

為瞭解交互作用情形，使用 Dawson 和 Richter (2006) 的方法將達顯著的交互作用變項進行簡單斜率分析，並且繪製出交互作用圖，經由簡單斜率分析的結果如圖 4-1，發現高孝道情感焦慮提高關注尊敬對心理健康的負向關係程度 ($\beta =$

0.5, $p=0.018$), 大於低孝道情感焦慮對關注尊敬與心理健康的負向相關程度

($\beta=-0.19$, $p=0.001$), 表示無論孝道情感焦慮的高低皆會影響關注尊敬與心理健康之間的關係, 且高孝道情感焦慮對兩者的關係更具有影響力。綜合孝道能力焦慮、孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康關係的調節效果分析之結果, 部分支持本研究假設 4-2。

表 4-29 孝道情感焦慮對孝道價值觀與心理健康的調節效果階層迴歸分析摘要表

進入變項	模式一			模式二			模式三		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
背景變項									
性別	-.059	-1.469	.142	-.041	-1.040	.299	-.042	-1.058	.291
年齡	.005	.111	.912	.008	.167	.867	.007	.146	.884
婚姻狀況	-.092	-1.899	.058	-.076	-1.584	.114	-.072	-1.514	.131
教育程度 (ref.=研究所以上)									
大專以下	.111**	2.634	.009	.112**	2.731	.007	.114**	2.782	.006
大學	-.001	-.034	.973	-.006	-.141	.888	-.010	-.241	.809
父母婚姻狀況 (ref.=有偶)									
離婚或分居	-.009	-.213	.831	-.030	-.741	.459	-.020	-.486	.627
喪偶	.087*	2.131	.034	.074	1.858	.064	.084*	2.108	.035
孝道能力焦慮	.327	8.129	.000	.229	5.279	.000	.222***	5.127	.000
落實義務				-.188	-1.918	.056	-.108*	-2.029	.043
關注尊敬				-.181	-3.240**	.001	-.191**	-3.435	.001
孝道情感焦慮				.197	4.278***	.000	.200***	4.347	.000
落實義務 × 孝道情感焦慮							.066	1.066	.287

理健康關係的中介效果，並以統計方式控制相關變項，建立考驗中介變項的階層迴歸分析。結果如表 4-29。第一步驟欲考驗預測變項（關注尊敬孝道）對中介變項（孝道能力焦慮）是否能產生顯著預測。

模式一先投入背景變項與孝道價值觀的落實義務變項，以統計方式加以控制干擾變項，再投入關注尊敬孝道變項後達到顯著（ $\beta=-3.18$ ， $t=-6.091$ ， $p<0.001$ ），表示關注尊敬孝道能夠預測孝道能力焦慮，符合中介效果條件一。

第二步驟考驗預測變項（關注尊敬孝道）對依變項（心理健康）是否能顯著預測，在模式二分別投入相關預測變項後達到顯著，表示關注尊敬能夠預測心理健康（ $\beta=-1.88$ ， $t=-3.518$ ， $p<0.01$ ），符合中介效果條件二。

第三步驟考驗中介變項（孝道能力焦慮）對依變項（心理健康）是否能顯著預測，在模式三中投入相關預測變項後達到顯著，表示孝道能力焦慮能夠預測心理健康（ $\beta=3.05$ ， $t=7.511$ ， $p<0.001$ ），符合中介效果條件三。第四步驟考驗同時投入預測變項（關注尊敬孝道）與中介變項（孝道能力焦慮）後，是否能夠使關注尊敬變項的預測效果減弱，甚至達到不顯著，使中介效果條件四成立。

最後在模式四投入相關預測變項後發現孝道能力焦慮變項達到顯著（ $\beta=.286$ ， $t=6.825$ ， $p<0.001$ ），關注尊敬變項的預測力降低並且達到不顯著（ $\beta=-.097$ ， $t=-1.825$ ， $p>0.05$ ），表示孝道能力焦慮在關注尊敬與心理健康之間的關係具有完全中介效果，並且進一步以 Sobel test 檢驗中介效果是否達到顯著，考驗後發現孝道能力焦慮的中介效果作用達到顯著（ $z=-4.72$ ， $p<0.001$ ）。因此由上述分析結果可得知，孝道能力焦慮在關注尊敬孝道與心理健康的關係上扮演完全中介的角色，孝道能力焦慮呈現反向中介的效果，居中影響心理健康，因此部分支持本研究假設 4-3

表 4-30 孝道能力焦慮在關注尊敬孝道與心理健康的中介效果迴歸分析摘要表

模式一	控制變項	β	t	p	R^2	ΔR^2	F	P	
依變項 孝道能力焦慮	性別	.023	.554	.580	.126	.112	8.769***	.000	
	年齡	-.012	-.246	.806					
	婚姻狀況	.044	.883	.377					
	教育程度 (ref.=研究所以上)								
	大專以下	.025	.590	.555					
	大學	.083*	1.972	.049					
	父母婚姻狀況 (ref.=有偶)								
	離婚或分居	.081	1.950	.052					
	喪偶	.111**	2.705	.007					
	落實義務	.006	.126	.900					
	關注尊敬	-.318***	-6.091	.000					
	模式二	控制變項	β	t	p	R^2	ΔR^2	F	P
	依變項 心理健康	性別	-.046	-1.109	.268	.090	.075	6.024***	.000
年齡		.008	.156	.876					
婚姻狀況		-.059	-1.160	.246					
教育程度 (ref.=研究所以上)									
大專以下		.125**	2.879	.004					
大學		.032	.747	.455					
父母婚姻狀況 (ref.=有偶)									
離婚或分居		-.009	-.207	.836					
喪偶	.119**	2.849	.005						

表 4-30 (續 1)

模式三	控制變項	β	t	p	R^2	ΔR^2	F	P
	落實義務	-.065	-1.246	.213				
	關注尊敬	-.188***	-3.518	.000				
依變項	性別	-.061	-1.535	.125	.156	.142	11.284***	.000
心理健康	年齡	.011	.227	.820				
	婚姻狀況	-.082	-1.695	.091				
	教育程度 (ref.=研究所以上)							
	大專以下	.111***	2.666	.008				
	大學	.000	-.003	.998				
	父母婚姻狀況 (ref.=有偶)							
	離婚或分居	-.026	-.633	.527				
	喪偶	.089*	2.204	.028				
	落實義務	-.121**	-2.964	.003				
	孝道能力焦慮	.305***	7.511	.000				
模式四	控制變項	β	t	p	R^2	ΔR^2	F	P
依變項	性別	-.053	-1.316	.189	.161	.147	10.532***	.000
心理健康	年齡	.011	.234	.815				
	婚姻狀況	-.071	-1.464	.144				
	教育程度 (ref.=研究所以上)							
	大專以下	.118**	2.823	.005				
	大學	.008	.202	.840				
	父母婚姻狀況 (ref.=有偶)							
	離婚或分居	-.032	-.781	.435				

表 4-30 (續 2)

喪偶	.087*	2.162	.031
落實義務	-.067	-1.334	.183
關注尊敬	-.097	-1.825	.069
孝道能力焦慮	.286***	6.825	.000

*** $p < 0.001$ 、** $p < 0.01$ 、* $p < 0.05$

四、綜合討論

(一) 孝道情感焦慮對關注尊敬孝道與心理健康關係的調節效果

孝道能力焦慮對於兩種不同孝道價值觀與心理健康之間的關係並沒有調節作用，孝道能力焦慮不會影響孝道價值觀對於心理健康的正向作用，可能表示孝道的情感因素為重要的影響依據。此外，研究者也認為可能與孝道價值觀具有保護作用有關，也就是指成年早期子女的孝道價值觀和心理健康的關聯並不會受到孝道能力焦慮所左右，相對也不會感到焦慮憂鬱等心理困擾。

孝道情感焦慮對於子女關注尊敬之孝道價值觀與心理健康之間的關係具有調節作用，特別是高孝道情感焦慮最具有影響力，表示當子女越知覺孝道情感焦慮，就越重視關注尊敬的孝道價值觀，因而降低心理健康的風險，顯示孝道情感焦慮具有間接緩衝子女心理困擾的作用。此結果出乎意料之外，研究者原先假設無論何種孝道焦慮皆有可能對孝道價值觀與心理健康的關係產生負面的影響，可能表示子女越感受到對於父母親的孝道情感焦慮，也越認同關注尊敬孝道的重要性，因此引發子女給予父母關懷支持或情緒性的照顧，增加正向情感的交流，使親子關係有助於子女減少焦慮或憂鬱等負面感受，這個現象其實與詩句「樹欲靜而風不止，子欲養而親不在」的心境類似，當子女漸漸注意到父母變老，才開始去重視孝順父母的重要，甚至反省自己過去因為種種原因而忽略照顧父母的責任，一旦出現這樣的自我覺察後，也產生主動關懷父母的意願，那些愧疚、焦慮

的情感如釋重負，子女也獲得內心的安適。

國內莊耀嘉（2010）從過去的研究中認為子女孝敬父母似乎具有緩和死亡焦慮的作用，雖然並非從子女角度來探討對父母盡孝是否也可以緩解子女的死亡焦慮，但是親子關係互動應是從雙向進行探討，仍可釐清親子關係何以能緩解死亡焦慮的機制。從上述論述可以連結子女在孝道焦慮的感受中，意識到父母終將老去、甚至離世的現況而流露出對父母的關切，因此表現較多情感支持行為於父母，進而加強或維護親子關係，緩解了心理健康的風險。

中老年父母抗衡死亡焦慮的實驗研究中，發現親子關係具有調節死亡焦慮的效果，子女與父母的親密聯繫較具有緩解死亡焦慮的作用，指知覺親子關係愈親密的父母，即使回想到子女負面的孝行與相處經驗，在死亡焦慮突顯後並不會更加責備子女不孝行為，因此良好的親子關係可作為防衛死亡焦慮的機制（莊耀嘉，2010）。孝道情感焦慮可能對子女來說，並非全然負面影響，反而因為擔憂的情緒而去維繫父母有品質的生存，促使子女願意承擔父母年老後的生活福祉；又或者，當子女注意到自己疏於聯繫父母關係或自認照顧父母的行為不多時，可能產生所謂的不孝之情緒，油然而生的內疚自責，轉化為推動子女關懷父母的動力，在親子互動中更有機會彼此瞭解或提供情緒支持。如同Awasthi與Awasthi（2017）認為孝道是存在於子女與父母之間的特殊情感，喚起子女對父母照顧之責任義務，當孝道發揮正向價值時，能夠協助子女或照顧者減緩身心健康風險之影響。Lai（2010）與Pan, Jones, & Winslow（2017）也指出孝道觀念有助於減緩照顧者的負擔和憂鬱程度。子女與父母本身親子關係親疏與代際之間的支持行為仍是影響孝道背後的重要基礎，若子女與父母的相處方式是傾向融洽且能有正向回饋，有助於親子關係更加親近與彼此瞭解，也間接降低損害心理健康的風險。

（二）孝道能力焦慮對關注尊敬孝道與心理健康關係的中介作用

子女的關注尊敬孝道與心理健康之間的關係受到孝道能力焦慮反向中介影響，意指當子女愈認同關注尊敬孝道，其孝道能力焦慮也會愈高，因而取代了對

心理健康的正向效果。雖然子女認同關注尊敬孝道之重要性，認為身為子女應該在乎父母的需求，滿足心理上的期待，以實現關懷父母、照顧父母的情緒感受，但卻擔憂自己無法孝順父母或不能符合父母的孝道期望，可能的解釋是子女本身現實能力資源不足、心理層面的自我效能較低、其他競爭因素（時間限制、需要照顧他人等等）或內心矛盾衝突經驗所影響，導致了心態上認同、但行動不足的狀況，排擠了實踐孝道期待。此外，若孝道本身具有強迫性或不符合自己的價值觀，與子女的自主性產生衝突，也可能提高心理困擾的可能，

如同黃瓊慧（2009）的孝道信念與心理健康研究指出子女越認同權威性孝道信念，會出現較多心理健康的問題。國外跨文化研究發現無論何種文化背景的成年子女，知覺孝道期望和較差的自評健康有關（Funk et al., 2013）。表示子女感受到較高的孝道期待，可能也帶來較多壓力與心理負擔。同樣地，Stein（1992）的研究也指出已婚兒子知覺父母關係義務與負面心理健康指標存在相關，知覺的義務愈高，其憂鬱、身心症狀、神經質方面的分數愈高。研究者認過去照顧父母的文獻指出兒子在某些協助父母行為較多（如財務支持），另外在第二節的分析結果顯示已婚男性於孝道價值觀各方面的表現較高，可能表示當子女重視孝道價值觀而關注父母年老後的照顧方式或生活安排的同時，也提高了孝道能力焦慮感受，成為心理健康的風險。

陸洛、高旭繁、陳芬憶（2006）的研究指出父母的孝道觀念對子女的幸福感具有負向預測力，表示若父母親愈要求子女孝順，則子女愈知覺不幸福。集體主義文化重視與他人關係中的義務、猶如子女尋求表現是為了得到父母的認可和滿足父母的期待，若子女表現與父母期待有落差，子女就容易感受到內疚、沮喪等負面情緒（Yoon & Lau, 2008）。若於照護關係之中，子女身為失能父母的照顧者，對父母孝道價值觀越高，其照顧壓力負荷也會隨之提高，也就是越想滿足對方的孝道期待，越容易感到心力不足而造成身心負擔（鄒欣縈，2016）。因為這份想對父母盡孝道的認同過高，可能增加了子女期待本身與現實之間的落差，連

帶感受到更高的孝道能力焦慮，陷入一種「心有餘而力不足」的窘態，反而使孝道能力焦慮取而代之地影響心理健康。對於父母心理上需求上的照顧固然重要，善用親子關係功能來彼此瞭解盡孝上的期待，子女可以做些什麼或是不一定要做些什麼，來達到被支持認可的孝道表現。





第五章 結論與建議

本章共分為兩節，一節呈現本研究結論；第二節根據研究結果呈現本研究提供有關單位參考、實務工作應用之建議，以及本研究限制與未來研究參考。

第一節 結論

一、成年早期子女在孝道價值觀的現況差異分析

本研究參與者在整體孝道價值觀和落實義務孝道的平均數皆大於中間值，顯示成年早期子女的孝道價值觀普遍較高，較高認同照顧與協助父母的責任；關注尊敬孝道平均數低於落實義務孝道，表示在提供情感支持的孝道表現少於具體性照顧的孝道表現。

孝道價值觀在不同婚姻狀況的男性與女性有差異，整體孝道價值觀顯示已婚男性高於未婚男性及未婚女性，落實義務孝道顯示已婚男性高於未婚男性，關注尊敬孝道顯示已婚男性高於未婚女性、未婚男性、已婚女性以及已婚女性高於未婚女性。

年齡顯示有差異，整體孝道價值觀與關注尊敬孝道部分，34-39 歲高於 25-29 歲的子女；不同教育程度之成年早期子女在孝道價值觀各構念上並沒有顯著差異。

身為長子／長女的整體孝道價值觀高於其他出生序的子女，落實義務孝道與關注尊敬孝道並無差異，不同手足數於孝道價值觀各構念顯示沒有差異。

父母親不同健康現況在孝道價值觀各構念皆有差異，父親健康大於有好有壞、健康大於不健康，母親健康狀況在孝道價值觀上呈現健康大於有好有壞、健康大於不健康，落實義務孝道呈現健康大於有好有壞、健康大於不健康，關注尊

敬孝道為不健康大於有好有壞，其他皆與父親健康差異現況相同，孝道價值觀各構念在不同父母親經濟資源有差異，不好大於普通、普通大於不好。

孝道價值觀與是否跟父母親同住並無差異，父母親相處次數最少的子女，其孝道價值觀皆顯著小於相處次數較多的子女。

二、成年早期子女在孝道焦慮的現況差異分析

本研究參與者在孝道能力焦慮和孝道情感焦慮的平均數皆大於中間值，且孝道情感焦慮高於孝道能力焦慮，顯示成年早期子女的孝道焦慮程度普遍較高，也比較容易面臨到父母未來老年生活福祉上的擔憂。

孝道焦慮在不同婚姻狀況的男性與女性上有差異，已婚女性的孝道情感焦慮顯著高於未婚男性。

年齡部分，孝道情感焦慮有差異，34-39 歲高於 25-29 歲的子女；教育程度部分，孝道情感焦慮有差異，大學學歷高於研究所以上學歷。

孝道焦慮各構念在是否身為長子／長女和不同手足數皆無差異。

父母親不同健康現況在孝道能力焦慮有差異，無論是父母或母親，不健康都大於很健康；父母親不同經濟資源顯示孝道能力焦慮有差異，普通大於很好、不好大於很好。

孝道焦慮各構念與是否與父親同住並無差異，孝道能力焦慮在不同相處次數顯示有差異，一個月不到一次大於幾乎每天和一星期有好幾次，孝道情感焦慮則是幾乎每天大於一個月不到一次、一星期有好幾次大於一個月不到一次。

三、成年早期子女在心理健康的現況差異分析

本研究對成年早期子女所調查的心理健康分數，平均數為 2.67，最小分數為 0、最大分數為 12。從分量表來看，可區分為身體症狀、焦慮擔憂、憂鬱與家人關係互動差、睡眠問題，其中以焦慮擔憂的平均數最高，代表本研究參與者表現最為明顯的是焦慮不安感。以 0-2 分和 3 分以上的標準區分心理健康良好組和心理健康不佳組，心理健康良好組為 334 人，心理健康不佳組為 224 人，顯示心理

健康良好的人數高於心理健康不佳的人數。不同心理健康狀態組在孝道價值觀各構念及孝道焦慮各構念顯示有差異，心理健康良好組的孝道價值觀各構念高於心理健康不佳組，孝道焦慮各構念則顯示心理健康不佳組高於心理健康良好組。

四、成年早期子女孝道價值觀、孝道焦慮與心理健康相關現況

整體孝道價值觀、落實義務孝道、關注尊敬孝道與孝道能力焦慮存在負向顯著相關，當成年早期子女的孝道價值觀各構念愈高，其孝道能力焦慮愈低；與孝道情感焦慮存在正向顯著相關，表示當成年早期子女的孝道價值觀各構念愈高，其孝道情感焦慮愈高。孝道價值觀各構念與較佳的心理健康之間存在顯著相關，當成年早期子女的孝道價值觀各構念愈高，愈能降低心理健康的風險；成年早期子女的兩種孝道焦慮構念皆和較差的心理健康之間存在顯著相關，表示孝道能力焦慮和孝道情感焦慮愈高，愈增加心理健康的風險，表示孝道能力焦慮和孝道情感焦慮愈高，愈增加心理健康的風險，其中又以孝道能力焦慮與心理健康相關程度最高。

五、成年早期子女的孝道焦慮對孝道價值觀與心理健康之影響分析

(一) 孝道焦慮對孝道價值觀與心理健康關係的調節效果情形

成年早期子女的「孝道能力焦慮」對「落實義務孝道」、「關注尊敬孝道」兩者與心理健康的關係不具調節效果；「孝道情感焦慮」對「落實義務孝道」與心理健康的關係不具調節作用，對「關注尊敬孝道」與心理健康之間的關係具有調節效果，孝道情感焦慮對於關注尊敬孝道與心理健康有負向影響力，且孝道情感焦慮越高，關注尊敬孝道與心理健康的相關程度就越明顯，表示成年早期子女越知覺到孝道情感焦慮，越能重視對父母關注尊敬孝道，有助於促進正向親子關係，透過情感互動與情緒支持得到正向感受，也間接減緩對心理健康的風險。

(二) 孝道能力焦慮在關注尊敬孝道與心理健康關係具有中介效果

成年早期子女的「孝道情感能力」對「關注尊敬」與心理健康之間的關係具有中介效果，孝道能力焦慮對關注尊敬與心理健康有反向中介作用，表示成年早

期子女愈想提供父母親關懷支持或情緒性的照顧，就愈感受到強烈的孝道能力焦慮，當子女所表現孝道態度與實踐能力不一致時，可能產生矛盾感，反而使孝道能力焦慮提高，增加不利心理健康的風險。

第二節 建議

綜合本研究結論，提供政府有關單位、諮商輔導之實務應用及未來研究參考，提出以下幾點建議：

一、對家庭親子的建議：

(一) 重視孝道價值觀對孝道焦慮帶來的影響

本研究主要發現成年早期子女認同孝道價值觀對於孝道能力焦慮有減緩的作用，相對孝道情感焦慮有提高的作用。落實義務的孝道是提供父母具體照顧、安排照顧方式等身為子女應盡的義務為主，當子女能夠認知到這項孝道的重要性，心態上也較有意願或承諾父母安排實際的照顧作為，子女也就較不會擔心自己現在或未來照顧能力上的不足。過往權威性的孝道觀念對子女已沒有那麼大的束縛，取而代之的孝道態度是建立在親子關係的情感基礎與相互協助的情形，因此落實義務的孝道也包含子女報答父母養育與幫助之恩，當子女認同這份過去養育自己的親情，自然也較不會拒絕提供父母照顧。孝道在親子之間是雙向流動的作用，當子女在意父母的生活過得好不好時，父母同樣也會擔心子女過得不好，且有時候並不是子代不想要實踐孝行，而是父母不忍心讓小孩負擔太大，反而對孝道認同造成負面的影響，降低子女照顧能力方面自我效能感，因此建議子代和親代之間對於未來老年後的安養需要有一定程度的共識，讓彼此有機會澄清被照顧的期待和照顧的想法，減少雙方認知上的落差，達到雙方皆認可的孝道期望，來實現可行、可接受的孝道行動。可從研究分析結果看到孝道具有相當程度的情感因素成份，當子女表現出對照顧父母的重視，相對也知覺到孝道情感焦慮而擔憂

父母老年後的生活福祉，這時所出現的情感焦慮可能也包含害怕父母終將離世之失落情緒，如同林茜雯（2017）認為子女因父母漸漸老化而產生的孝道情感焦慮，對照顧角色反轉的調適與接納扮演重要的關鍵。子女若能知覺到照顧角色上的轉換，有助於子女從依賴的角色成功調適為照顧者的角色，才能適應父母老化後的生活，若子女難以認知到自己即將成為照顧者，可能造成適應上的失調，對於協助父母感到遲疑，更加擔心如何面對父母年老後的生活，而關注尊敬的孝道強調子女給予父母情感支持，使父母能感受到對生活的滿足與幸福感，這似乎也是身為子女應盡的義務，但現實的身為子女的我們不一定能夠做到如此，先前研究也指出父母並非只是想要子女提供金錢支持，反而更需要的是子女的關心，尤其在自己身體不適的情形下（林子鏞、喬芷，2013）。表示提供父母實際性的家務、財務等協助方式可能無法滿足親子關係中的情感需求，因此有研究認為即便子女有現實條件的限制，也能在其他方面補足，反而提供父母較多的情感支持（Lin, J., & Yi, C., 2011）。在關係之中被瞭解與支持是個體基本的心理需求，建議子女在自身狀態及能力的許可之下，可以多花一點時間關懷、陪伴父母，傾聽其內在外在的需求，也建議父母以同理的立場來瞭解子女無法符合孝道期待的背後原因，期盼能在子代與親代都能夠在自主與傳統之間取得平衡。

（二）孝道對子女身心健康有影響

從研究結果發現孝道價值觀與心理健康具有正向影響力，子女認同孝道價值觀有助於維護個人心理健康；子女知覺孝道焦慮對心理健康將造成風險。屬於華人文化的孝道觀念對於身在其中的子女往往可以產生影響作用，表示與重要他人的關係和諧能夠提升的正向感受，生活適應程度也較好，如同過去的研究顯示孝道是華人子女緩和憂鬱、照顧負荷的保護因子，也表示子女身處於和諧、充滿情感支持的親子關係；相反地，子女若身處在衝突及不被理解的親子關係中，並不有利於身心健康，較容易產生適應困難，可能與子女無法認同孝道價值觀有關，若子代與親代的關係疏離或衝突，將使子女難以順從孝道期待。有時親子衝突來自

世代差距，往往因為子女作出不符合父母所期待的行為，而導致所謂「讓父母擔心的不孝順」，若彼此無法理解各自場，容易加深衝突與不諒解，如同呂宜峰（2016）認為若父母永遠視子女為孩子，所有安排都是為了子女好，任何決定都必須聽父母的，容易使子女感到難以溝通，也損害了親子感情，反而影響了其照顧父母的動機。往往子女要求自主與父母期待之間有所落差，對子女來說，若無法成為父母眼中「聽話的小孩」，在親子相處過程中將較少有正向的感受，對自我評價也會受到較多負面影響。因此有關親子衝突困境，可參考過去的研究，建議親子在相互溝通中取得尊重與包容，站在對方的立場瞭解與互相學習，採用兼容並蓄的解決方式解決問題，在滿足父母需求的同時，子女也善盡了孝道責任（葉光輝，1997b）。

雖然孝道焦慮對心理健康造成負面影響，但是強調情感層面的孝道情感焦慮與關注尊敬孝道在交互之下，反而降低了影響心理健康的負向作用。子女透過孝道情感焦慮而體悟了關心父母的重要性，如同詩句「子欲養而親不待」流露子女對父母來不及奉養的遺憾而感到傷悲，這是親情的天性使然，現代子女同樣面臨「愛要及時」的議題，使子女覺察對父母的付出是否足夠，可能因為自覺對待父母不好或是父母因為不願意增加子女的負擔而拒絕子女對自己表示關懷，反而使子女感到愧疚、不安等負面情緒，提高了對父母生活是否幸福的擔憂，促使子女想要做些什麼來彌補自己做得不夠多的地方，如同林茜雯（2017）指出子女主動關心、協助父母是源自對自我的察覺，更能正向地看待父母老化，發展成為父母照顧者的角色。相反地，孝道能力焦慮也有可能居中影響關注尊敬孝道對心理健康風險的正向作用，子女願意承擔未來奉養父母的責任，就越不容易感受到孝道能力焦慮，相反地，高孝道價值觀也帶來了較高的孝道情感焦慮，子女重視父母的情感支持，使能力焦慮取而代之影響心理健康。在我們的文化脈絡裡，親子互動方式較為委婉，不習慣以直接的方式來表達愛，因此建議子女善用適當的機會或以替代的方式來表達對父母的關心，另外也建議父母主動讓子女知道其需求與

期待，相互理解彼此生活現況，並且保有溝通的空間與改變的彈性，有助於達成一致的孝道責任，減輕子女各方面孝道焦慮感受。

二、政府有關單位應完整考量未來長期照護網絡：

台灣社會已正式邁入老年化，可見未來年輕人口的負擔比重會逐漸增加，因此建議相關單位盡早制度適合目前社會發展的長照方案。本研究參與者父母平均年齡約落在 61 歲及 59 歲，尚未達到一般認知的老年人年齡（65 歲），父母年齡尚稱年輕，但是從研究結果顯示父母親的健康現況影響成年早期子女的孝道價值觀與孝道焦慮，知覺父母健康為不好的子女在孝道價值觀上表現較低，同時也表現出較高的孝道能力焦慮，顯示父母健康好壞左右子女對孝道的反應，影響對父母盡孝上的自我效能感，若父親或母親患有重大、不可逆的疾病（如：慢性病、失智症、癌症等），子女預期未來將會付出龐大的照護資源，間接降低了子女承擔照顧父母的意願，同時抱持較高的能力焦慮。此外父母經濟資源對成年早期子女的孝道價值觀與孝道焦慮也有影響，表示經濟狀況不佳的家庭須要子女提供較多的財務或家務協助，在子女自身能力和外在資源的有限之下，也限制子女實踐孝道的作為，倘若父母健康與經濟狀況皆不好，無疑成為雙重危險因子，使得子女的照顧負擔更加沉重。吳肖琪（2017）指出長照服務的範圍不只有老年人，因台灣人口快速老化且疾病轉型，慢性病盛行率增加而導致日常生活功能失能，需要長期照護的人口快速增加，服務對象除了年齡、身分別、障別等，應以身心失能程度為主要考量。因此相關單位在規劃長照服務時，須多方考量當事人的身心、家庭等狀況，另外除了制定經濟弱勢族群相關的協助方案外，一般家庭未來同樣也面臨照護老年人的負擔，應針對不同對象與不同狀況做縝密的分析與規劃，降低排擠需要協助之族群的可能。另外，可參考 Roberto、Jarrott（2008）提供的建議，相關單位可以於社區內開辦照護知能工作坊，增進子女陪伴老年父母的知能，具體協助上可提供照護服務（如日間機構照顧），減輕成年子女的負擔；心理協助部分，心理工作者除了針對子女照顧者調適壓力之外，也需陪伴子

女處理失落的情緒經驗，幫助其重新詮釋與接納，政府制定政策方針時能夠整合相關實務研究發現，以符合家庭與成年子女的需求。政府應延伸服務對象，提供失能者更有效率的醫療與長照整合服務、鼓勵機構朝多功能及專業人員多技巧方面發展，嘗試發展社區整體照顧服務體系、強化照顧管理資料庫系統等，將有利於提供更健全、有效率的長照服務（吳肖琪，2017）。另外建議也可以於長照方案與政策中納入孝道內涵，設計具有孝道性質的協助方案，適當發揮孝道本身具有的益處，除了減低子女照護父母上的身心負擔，也減緩子女知覺孝道焦慮程度，在陪伴父母晚年之餘更能享有人倫之樂。

三、對實務工作者的建議：

根據本研究結果提出實務建議之參考。特別是陪伴、照顧父母相關之議題，可以評估個案對父母及父母對自己的孝道態度或期待，並且探索對照顧父母方面是否有所擔憂，若為較高的孝道價值觀，以同理的方式理解個案想要報答父母之心境，試著協助個案思考可以調整的盡孝方式，孝道行為若能在有意願且能力範圍所及，對子女本身來說比較具有實踐的意義。

若為過高的孝道能力焦慮，可以鼓勵個案多與父母談論將來奉養陪伴的議題，多瞭解父母的健康狀況或是擁有的資源，減少不必要或不符合現實的擔憂，鼓勵個案主動多關心父母，開啟彈性對話、溝通的空間，進而瞭解父母的生活現況，減少錯誤的想像，有時候孝道期待造成子女的心理壓力，可以協助個案與父母期待之間建立合宜的界線，以拒絕無法完成或不合理的期待，在自主性與應盡義務之間發展出具有彈性的孝道表現。

若親子關係不佳的子女，可以從早年經驗中進行晤談，提供個案思考、覺察與父母的關係變化演進，以及過去何種重要事件的影響等因素，同時也協助個案明白孝道的養成須透過彼此對於親子關係的經營，與一般人際關係是相似的，過去「天下無不是的父母」的觀念已不適用於現今，父母可能因為過去某些原因而成為不適任家長。也幫助個案催化出對於父母的同理瞭解，在自身有意願且能力

允許之下，發展出可以回報父母的盡孝方式，增加個案對自己孝道表現的認知，降低孝道困境的限制，也建議子女從同理的角度理解與父母的關係變化來自過去許多的原因，試圖和父母道出自己的難為與能力限制，使父母瞭解自己「並非不願意奉養」，而是「不知道如何陪伴」，減少彼此的猜測與縮短想像與現實的落差，在考量自身條件的限制後，盡量與父母協調具體可行的方式，除了協助子女個案表現合情合理的孝道義務，也嘗試透過實踐孝道來修復親子關係，增進正向情感交流的機會。

若與父母有關之健康失落議題，需陪伴個案走完應有的哀傷歷程，協助產生新的詮釋，接納生命的有限性，並且協助探索個案對父母的孝道情感焦慮，將其轉化為關心、支持父母的動力，增進親子關係情感交流的機會。

個案若已婚子女擁有自己的家庭，在身兼多重角色的狀態下，可能負擔較大的家庭責任，雖然高認知孝道價值觀有助於減緩孝道能力焦慮，但同時也帶來較高的孝道情感焦慮，已婚子女正值奉養上一代、照顧後代的三明治族群，可協助個案建立自我照顧的方式，為照顧壓力和負荷提供一個順暢的出口，降低影響心理健康的風險；另外對於未婚的子女，他們在父母眼中仍被視為小孩，可能對子女較多生活各方面的干涉，使得子女的自主想法與父母的期望產生矛盾衝突，建議可協助子女個案探索和覺察自我價值與父母價值之間是否有可以自我調適的空間，除了適當設立界線外，也容納可以做到的孝順父母方式，維護自主和滿足父母責任之間的平衡，以獲得自得與安適感。

若個案為失能父母的主要照顧者，可考量以團體形式進行實務工作，介紹有關單位辦理的團體方案，鼓勵個案參加照顧者支持團體，與類似經驗的成員彼此互助支持，藉此得到普同感和心理上的喘息；此外，有時候孝道觀念可能成為子女主動求助的束縛，認為照顧父母本就是自己份內的責任，不應該麻煩他人，覺得尋求照顧父母的協助是一件沒面子或羞恥的事情，使子女不輕易接觸相關的長照服務，對此須要多鼓勵個案認識、瞭解相關的長照服務資源，並且傾聽個案訴

說這些想法，使負面的感受得到轉化的可能，減輕照護負擔。最後，也建議助人專業人員可以考慮與家族系統工作，納入其他家庭成員的觀點，作整體性的評估。

三、本研究的限制與未來可能方向建議

(一) 研究參與者

本研究透過網路蒐集問卷資料，在抽樣方式並不具代表性，多以研究者本人關係進行抽樣，因此無法完整報導真實母群體的特性，因此若時間經費許可之下，可以考慮以普查的方式隨機抽樣，當面填答研究問卷。性別比例懸殊，本研究參與者男性與女性比例約是 1：3，另外多數參與者擁有大學以上的教育程度，可能無法清楚區別不同教育程度在研究變項上的差異。若未來有相關研究可以構思如何增加男性及其他教育水準之研究參與者的填答機會。

(二) 研究設計

本研究為橫斷設計，因此無法證明各變項之間的因果關係。參與者在孝道各變項上以雙親為填答依據，雖然有考量到父母其中一方已過世，但未考量到有些子女為再婚家庭或單親家庭，在填答的時候可能會感到困惑，為排除上述情形，可以用親子配對設計問卷，以父親或母親為填答對象，並且將題目中的父母改為單一填答對象，減少可能的干擾。另外雖然從研究結果得知孝道價值觀與孝道焦慮有相關，但無法瞭解其先後順序，是孝道價值觀先影響了孝道焦慮，還是孝道焦慮影響了孝道價值觀，須透過更謹慎的研究設計達到，並且可以考慮蒐集質性訪談資料，探究這些早期成年子女對擔憂盡孝方面的內在經驗。

(三) 研究變項

子女的孝道表現有很大一部分來自親子關係的優劣和代間交換情形，雖然孝道價值觀背後基礎與親子關係品質和代間交換情形有關，但無法直接探得子女所覺到的父母關係為何，因此未來研究可考慮納入親子關係或代間交換等變項，從中進行配對比較，如此對於子女孝道觀念發展更能提供完整的解釋歷程。

(四) 統計方法

本研究使用到獨立樣本 t 檢定、單因子變異數分析、皮爾森相關分析和階層迴歸預測分析。經考驗後可以初步探得不同背景經驗之參與者在量表分數上的差異，經相關分析後發現孝道與心理健康之間具有相關，透過階層迴歸分析的結果，可得知孝道價值觀與孝道焦慮能夠預測心理健康，且孝道焦慮對孝道價值觀（關注尊敬）與心理健康的關係具有調節與中介的作用。建議未來可以使用結構方程模式分析資料來處理三個變項之間的關係，以提供進一步解釋。





參考文獻

中文部分

- 內政部統計處 (2017) : 106年內政統計年報電子書。未出版之統計數據。取自
https://www.moi.gov.tw/stat/node.aspx?cate_sn=&belong_sn=6463&sn=6465。
- 內政部統計處 (2018) : 現住人口婚姻狀況。未出版之統計數據。取自
https://www.moi.gov.tw/click_change_url.aspx?t_name=site_node_file&t_sn=4896&node_sn=6844&f=main。
- 毛炳生 (2009) : 孝字的原始意義析論。《東方人文學誌》，8 (4)，67-76。
- 古永利 (2014) : 桃竹苗地區高齡者憂鬱症狀相關因素之調查。《台灣老年醫學暨老年學雜誌》，9 (4)，169-183。
- 朱瑞玲、章英華 (2001) : 華人社會的家庭倫理與家人互動：文化及社會的變遷效果。華人家庭資料庫學術研討會論文集，台北市，2008年10月16日。
- 吳肖琪 (2017) : 我國長照政策之新契機。《長期照護雜誌》，21 (1)，1-7。
- 吳武典、洪有義 (1987) : 心理衛生，新北市：國立空中大學。
- 呂宜峰 (2016) : 老年父母的孝道期待、落差與憂鬱反應 (未出版之碩士論文)。國立臺灣大學，臺北市。
- 李文軒 (2013) : 家庭照顧者親職化經驗、照顧負荷與健康狀態之關係。淡江大學教育心理與諮商研究所碩士班碩士論文，新北市。
- 李秀如、陳美碧、洪珮瑜、周碧琪 (2015年8月) : 以家庭為中心的照護對日間留院之精神病人、主要照顧者之自覺健康、照顧負荷及家庭功能成效探討。「台灣護理學會第31屆護理研究論文發表會暨兩岸護理學術交流」張貼之論文，臺南市。
- 李庚霖、區雅倫、陳淑惠、翁儷禎 (2009) : “臺灣地區中老年身心社會生活狀況長期追蹤調查”短版CES-D量表之心理計量特性。《中華心理衛生學刊》，22 (4)，383-410。

- 李明德 (2006)：成年子女與老年父母家庭照護關係的論述。榮總護理，23 (4)，429-434。
- 李淑霞、吳淑瓊 (1998)：家庭照護者負荷與憂鬱之影響因素。護理研究，6 (1)，57-68。
- 李選、盧瑛琪、顏文娟、林淑琴 (2004)：中年期於人生轉折過程所呈現之健康問題與因應。護理雜誌，51 (1)，14-19。
- 卓依蓓 (2013)：已婚成年者孝道責任、孝道焦慮與婚姻品質之相關研究 (未出版之碩士論文)。國立嘉義大學，嘉義市。
- 卓馨怡 (2006)：成年子女的孝道責任與焦慮：親子關係與父母需求的影響 (未出版之碩士論文)。輔仁大學，新北市。
- 卓馨怡、利翠珊 (2008)：成年子女的孝道責任與焦慮：親子關係滿意度的影響。本土心理學研究，30，155-197。
- 周玉慧、朱瑞玲 (2013)：分殊或趨同？台灣民眾價值觀之變遷及其影響因素。載於葉光輝 (主編)：華人的心理與行為：全球化脈絡下的研究反思 (頁253-288)，臺北市：中央研究院。
- 林子鏞、喬芷 (2013)：父母需要子女的關心：探討台灣中老年人的代間關係與主觀經濟壓力之相關性研究。台灣衛誌，32 (6)，
- 林正祥、陳佩含、林惠生 (2010)：臺灣老人憂鬱狀態變化及其影響因子。口學刊，41，67-109。
- 林如萍、鄭淑子、高淑貴 (1999)：農家代間的孝道責任期待：不同性別、世代之分析，中華家政學刊，28，77-92。
- 林彥好、郭利百加 (譯) (1994)：心理衛生：現代生活的心理適應 (原作者 Derlega V. J. & Janda L. H.)。臺北市：桂冠。
- 林茜雯 (2018)：成年子女孝道觀念及焦慮對照顧老年父母角色反轉傾向之影響。國立臺灣大學心理學研究所碩士論文，台北市。

- 林鈺傑 (2013)：初探正念取向心理治療歷程之整合架構。中華心理衛生學刊，26 (3)，395-442。
- 林耀盛 (2014)：從概念到實踐：臨床健康心理學實徵成果階段性檢視。中華心理衛生學刊，27 (4)，495-504。
- 邱皓政 (2010)：量化研究法 (二) 統計原理與分析技術。臺北市：雙葉。
- 邱麗蓉、謝佳容、蔡欣玲 (2007)：失智症病患主要照護者的壓力源，評價和因應行為與健康之相關性探討，精神衛生護理雜誌，2 (2)，31-44。
- 洪秋妹、常向陽 (2012)：家庭養老、父母健康與成年子女勞動供給的經濟分析南方人口，25 (3)，7-64。
- 孫葵雲 (2017)：臺灣中老年父母親和成年早期子女間的孝道信念與其主觀幸福感之關聯 (未出版之碩士論文)。國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士論文，彰化縣。
- 高尚仁 (2003)：同中求同vs.異中求異。應用心理研究，20，3-9。
- 張沛綺 (2013)：大學生親職化、孝道信念與幸福感之相關研究 (未出版之碩士論文)。國立臺灣師範大學教育，臺北市。
- 張春興 (2006)：教育心理學：三化取向的理論與實踐。臺北市：東華書局。
- 張珏、張菊惠 (2013)：心理健康與人權：檢視兩人權公約的健康指標，法務部委託研究計畫成果報告，(計畫編號：S1020319)，未出版。
- 莊耀嘉 (2010) 子女對中老年父母的存在性意義：親子關係是否作為父母抗衡死亡焦慮的憑藉研究成果報告 (精簡版)。行政院國家科學委員會專題研究計畫成果報告，(計畫編號：NSC 98-2410-H-153-005-)，未出版。
- 陳秋玲 (2015)：成年子女照顧失智父母現象之探析 (未出版之碩士論文)。南華大學，嘉義縣。
- 陳皎眉、林宜旻、徐富珍、孫旻暉、張滿玲 (2014)：心理學精簡版。臺北市：雙葉。

- 陳慧珊、吳麗娟 (2013) : 大學生親職化現象、個體化程度與身心健康指標之相關研究。 **教育心理學報** , 45 (1) , 103-120。
- 陳靜慧 (2008) : 任其在我-身為長子女之手足生活經驗探究 (未出版之碩士論文) 。國立嘉義大學, 嘉義縣。
- 陸洛、高旭繁、陳芬憶 (2006) : 傳統性、現代性、及孝道價值觀對幸福感的影響：一項親子對偶設計。 **本土心理學研究** , 25 , 243-278。
- 陸洛、陳欣宏 (2002) : 台灣變遷社會中老人的家庭角色調適及代間關係之初探。 **應用心理研究** , 14 , 221-249。
- 曾柔鳴、黃財尉、盧奐均、林佩蓉、李美遠 (2014) : 心理健康構念的後設分析與測量模式檢證。 **測驗學刊** , 61 (1) , 1-26。
- 游恆山 (譯) (2007) : **健康心理學** (原作者: Anthony J. Curtis) 。臺北市: 五南。
- 黃堅厚 (1988) : 中國人對心理衛生觀念的初探。載於楊國樞 (主編) : **中國人的心理** (465-490頁) 。臺北市: 桂冠。
- 黃瓊慧 (2010) **成人完美主義、孝道信念與心理健康之相關研究** (未出版之碩士論文) 。國立臺灣師範大學, 臺北市。
- 楊國樞 (1985) : 現代社會的新孝道。 **中華文化復興月刊** , 9 , 56-67。
- 楊國樞 (1989) : **中國人的蛻變** 。台北: 桂冠。
- 楊國樞 (1991) : 中國人的社會文化與心理衛生。載於中國心理衛生協會 (主編) : **中國人的心理衛生國際研討會論文集: 邁向21世紀的全民心理健康** 。臺北市: 行政院衛生署。
- 楊國樞 (1993) : 華人社會取向的理論分析。載於楊國樞、黃光國、楊中芳 (主編) : **華人本土心理學 (上冊)** (頁173-213頁) 。台北: 遠流。
- 楊國樞、葉光輝、黃曬莉 (1988) : 孝道的社會態度與行為: 理論與測量。 **中央研究院民族學研究所集刊** , 65 , 171-227。

- 葉光輝 (1997a) : 台灣民眾之孝道價值觀的變遷情形。九零年代的台灣社會：
社會變遷基本調查研究系列二(下)，中央研究院社會學研究所籌備處。
- 葉光輝 (1997b) : 親子互動的困境與衝突及其因應方式：孝道觀點的探討。中央
研究院民族學研究所集刊，82，65-114。
- 葉光輝 (1998) : 孝道概念的心理學探討：雙層次孝道認知特徵的發展歷程。本
土心理學研究，9，53-117。
- 葉光輝 (2005) : 孝道的心理與行為。載於楊國樞、黃光國、楊中芳(主編)：
華人本土心理學(上)(頁290-330)。台北：遠流。
- 葉光輝 (2009a) : 台灣民眾的代間交換行為：孝道觀點的探討。本土心理學研
究，31，97-141。
- 葉光輝 (2009b) : 華人孝道雙元模型研究的回顧與前瞻。本土心理學研究，
32，101-148。
- 鄒欣縈 (2016) : 孝道價值觀與照顧壓力負荷關係-以長照機構住民子女為例(未
出版之碩士論文)。中山醫學大學，臺中市。
- 劉碧素、黃惠璣 (2009) : 綜觀老人家庭照護與孝道。護理雜誌，56(4)，83-
88。
- 蔡毓智(譯)(2013) : 研究方法：基礎理論與技巧(原作者Babbie, E.) 臺北
市：雙葉。
- 衛生福利部統計處 (2017) : 106年老人狀況調查主要家庭照顧者調查報告。未
出版之統計數據。取自 <https://www.mohw.gov.tw/dl-50716-0f17a082-022c-4b0c-9edf-8bd474abec49.html>。
- 魯慧中、鄭保志 (2012) : 孝道的認同與實踐-「成年兒子與父母同住決策」為分
析對象。人口學刊，45，111-154。
- 賴樂山、高尚仁、許馨尹 (2005) : 華人傳統人格與心理健康表現之相關：以
“中國人個性測量表”為工具。應用心理研究，27，81-110。

謝美娥（2000）：成年子女照顧者照顧失能父母之影響與因應經驗。臺大社會工作學刊，3，1-36。

簡雅芬、吳淑瓊（1999）：影響子女照顧失能父母意願之因子。中華公共衛生雜誌，18（3），189-198。

魏紅瑤、鐘勝寶（2016）：代際交換、孝道文化與結構制約：子女贍養行為的實證分析。南京農業大學學報（社會科學版），16（1），144-155。



英文部分

- Abraham, K. M., & Stein, C. H. (2012). Emerging adults' perspectives on their relationships with mothers with mental illness: Implications for caregiving. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 542.
- Awasthi, K., & Awasthi, P. (2017). Effects of filial piety in the experiences of informal caregivers. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(3), 447-449.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173.
- Cheng, T. A., & Williams, P. (1986). The design and development of a screening questionnaire (CHQ-12) for use in community studies of mental disorders in Taiwan. *Psychological Medicine*, 16(2), 415-422.
- Cheng, T. A., Wu, J. T., Chong, M. Y., & Williams, P. (1990). Internal consistency and factor structure of the Chinese Health Questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82(4), 304-308.
- Cheung, C. K., & Kwan, A. Y. H. (2009). The erosion of filial piety by modernisation in Chinese cities. *Ageing & Society*, 29(2), 179-198.
- Chiao, C., & Weng, L. J. (2016). Mid-life socioeconomic status, depressive symptomatology and general cognitive status among older adults: inter-relationships and temporal effects. *BMC geriatrics*, 16(1), 88.
- Cicirelli, V. G. (1983). Adult children's attachment and helping behavior to elderly parents: A path model. *Journal of Marriage and the Family*, 45(4) 815-825.
- Cicirelli, V. G. (1988). A measure of filial anxiety regarding anticipated care of elderly parents. *The Gerontologist*, 28(4), 478.
- Dawson, J. F., & Richter, A. W. (2006). Probing three-way interactions in moderated

- multiple regression: Development and application of a slope difference test. *Journal of Applied Psychology*, 91(4), 917.
- Dura, J. R., Stukenberg, K. W., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1991). Anxiety and depressive disorders in adult children caring for demented parents. *Psychology and aging*, 6(3), 467.
- Fu, T. S. T., Lee, C. S., Gunnell, D., Lee, W. C., & Cheng, A. T. A. (2013). Changing trends in the prevalence of common mental disorders in Taiwan: a 20-year repeated cross-sectional survey. *The Lancet*, 381(9862), 235-241.
- Funk, L. M., Chappell, N. L., & Liu, G. (2013). Associations between filial responsibility and caregiver well-being: Are there differences by cultural group? *Research on Aging*, 35(1), 78-95.
- Haber Kern, K., Schmid, T., & Szydlik, M. (2015). Gender differences in intergenerational care in European welfare states. *Ageing & Society*, 35(2), 298-320.
- Hair, J., Black, W., Babin, B. and Anderson, R. (2010) *Multivariate Data Analysis*. Prentice Hall, Inc., Upper Saddle River
- Roberts, M. D., & Banahan III, B. F. (1988). Motivators and inhibitors of attitudes of filial obligation toward aging parents. *The Gerontologist*, 28(1), 73-78.
- Ingersoll-Dayton, B., Starrels, M. E., & Dowler, D. (1996). Caregiving for parents and parents-in-law: Is gender important? *The Gerontologist*, 36(4), 483-491.
- Ishii-Kuntz, M. (1997). Intergenerational relationships among Chinese, Japanese, and Korean Americans. *Family Relations*, 23-32.
- Kaidi, W., Kim Jacqueline, H. J., Nagata, D. K., & Kim, S. I. (2018). Perception of sibling relationships and birth order among asian american and european american emerging adults. *Journal of Family Issues*, 39(13), 3564-3585.

- Lai, D. W. (2010). Filial piety, caregiving appraisal, and caregiving burden. Research on *Aging*, 32(2), 200-223.
- Lee, G. R., Dwyer, J. W., & Coward, R. T. (1993). Gender differences in parent care: Demographic factors and same-gender preferences. *Journal of Gerontology*, 48(1), 9-16.
- Leopold, T., Raab, M., & Engelhardt, H. (2014). The transition to parent care: Costs, commitments, and caregiver selection among children. *Journal of Marriage and Family*, 76(2), 300-318.
- Levinson, D. J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41(1), 3-13.
- Limpawattana, P., Theeranut, A., Chindaprasirt, J., Sawanyawisuth, K., & Pimporm, J. (2013). Caregivers burden of older adults with chronic illnesses in the community: a cross-sectional study. *Journal of community health*, 38(1), 40-45.
- Lin, I. F., Goldman, N., Weinstein, M., Lin, Y., Gorrindo, T., & Seeman, T. (2003). Gender Differences in Adult Children's Support of Their Parents in Taiwan. *Journal of Marriage and Family*, 65(1), 184-200.
- Lin, J., & Yi, C. (2011). Filial norms and intergenerational support to aging parents in china and taiwan. *International Journal of Social Welfare*, 20, 109-120.
- Lin, W. F., Chen, L. H., & Li, T. S. (2013). Adult children's caregiver burden and depression: The moderating roles of parent-child relationship satisfaction and feedback from others. *Journal of Happiness Studies*, 14(2), 673-687.
- Lorca, M. B. F., & Ponce, M. S. H. (2015). Normative, structural, and individual factors that predispose adult children to provide social support to their elderly parents. *Journal of Comparative Family Studies*, 46(4), 517-540,441,445,449.
- Murray, P. D., Lowe, J. D., & Horne, H. L. (1995). Assessing filial maturity through the

- use of the Filial Anxiety Scale. *Journal of psychology*, 129(5), 519-529.
- Myers, E. G., & Cavanaugh, J.C. (1995). Brief report: Filial Anxiety in Mothers and Daughters: Cross-Validation of Cicirelli's (1988) Filial Anxiety Scale. *Journal of Adult Development*, 2(2), 137-145.
- Pan, Y., Jones, P. S., & Winslow, B. W. (2017). The relationship between mutuality, filial piety, and depression in family caregivers in china. *Journal of Transcultural Nursing*, 28(5), 455-463.
- Roberto, K. A., & Jarrott, S. E. (2008). Family caregivers of older adults: A life span perspective. *Family Relations*, 57(1), 100-111.
- S. Suttajit, S. Punpuing, T. Jirapramukpitak, K. Tangchonlatip, N. Darawuttimaprakorn, R. Stewart, M. E. Dewey, M. Prince, and M. A. Abas., (2010). Impairment, disability, social support and depression among older parents in rural thailand. *Psychological Medicine*, 40(10), 1711-21.
- Schwartz SJ, Weisskirch RS, Hurley EA, Zamboanga BL, Park IJK, Kim SY, Umaña-Taylor A, Castillo LG, Brown E, Greene AD. (2010). Communalism, familism, and filial piety: Are they birds of a collectivist feather? *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 16(4):548-560.
- Silverstein, M., Gans, D., & Yang, F. M. (2006). Intergenerational support to aging parents: The role of norms and needs. *Journal of family Issues*, 27(8), 1068-1084.
- Smith, M. M., Saklofske, D. H., Yan, G., & Sherry, S. B. (2017). Does perfectionism predict depression, anxiety, stress, and life satisfaction after controlling for neuroticism? *Journal of Individual Differences*. 38, 63-70.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. *Sociological Methodology*, 13, 290-312.
- Starrels, M. E., Ingersoll-Dayton, B., Dowler, D. W., & Neal, M. B. (1997). The stress

- of caring for a parent: Effects of the elder's impairment on an employed, adult child. *Journal of Marriage and the Family*, 59(4), 860-872.
- Stein, C. H. (1992). Ties that bind: Three studies of obligation in adult relationships with family. *Journal of Social and Personal Relationships*, 9(4), 525-547.
- Stein, C. H., Wemmerus, V. A., Ward, M., Gaines, M. E., & al, e. (1998). "Because they're my parents": An intergenerational study of felt obligation and parental caregiving. *Journal of Marriage and the Family*, 60(3), 611-622.
- Sun, P., Liu, B., Jiang, H., & Qian, F. (2016). Filial piety and life satisfaction among Chinese students: Relationship harmony as mediator. *Social Behavior and Personality*, 44(11), 1927-1936.
- Wahrendorf, M., Blane, D., Bartley, M., Dragano, N., & Siegrist, J. (2013). Working conditions in mid-life and mental health in older ages. *Advances in Life Course Research*, 18(1), 16-25.
- WHO (2014). Mental health: a state of well-being. Retrieved from https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Yeh, K. H., & Bedford, O. (2003). A test of the dual filial piety model. *Asian Journal of Social Psychology*, 6, 215-228.
- Yeh, K. H., & Bedford, O. (2004). Filial belief and parent-child conflict. *International Journal of Psychology*, 39(2), 132-144.
- Yeh, K. H., Yi, C. C., Tsao, W. C., & Wan, P. S. (2013). Filial piety in contemporary Chinese societies: A comparative study of Taiwan, Hong Kong, and China. *International Sociology*, 28(3), 277-296.
- Yoon, J., & Lau, A. S. (2008). Maladaptive perfectionism and depressive symptoms among Asian American college students: Contributions of interdependence and parental relations. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 14(2), 92.



附錄

附錄一、個人基本資料

您好：

感協您撥空填寫本問卷，本問卷欲瞭解您與父母身為子女對於孝順父母、照顧父母的想法感與身心健康狀況，希望能夠充分瞭解您對於孝順父母的想法感受以及近期的身心健康情形，本問卷採不記名方式填寫，分析結果僅作為學術用途使用，請放心填寫！

第一部分：個人基本資料

一、父母的部分：

1. 婚姻狀況： (1) 有偶 (2) 離婚或分居 (3) 喪偶
2. 父親健康狀況： (1) 相當健康 (2) 還算健康 (3) 有好有壞
 (4) 不算健康 (5) 相當不健康 (6) 已過世
3. 母親健康狀況： (1) 相當健康 (2) 還算健康 (3) 有好有壞
 (4) 不算健康 (5) 相當不健康 (6) 已過世
4. 父親年齡：_____ (若父親已過世，請跳過此題)
5. 母親年齡：_____ (若母親已過世，請跳過此題)
6. 婚姻狀況： (1) 有偶 (2) 離婚或分居 (3) 喪偶
7. 經濟資源： (1) 非常不好 (2) 不好 (3) 普通 (4) 很好
 (5) 非常好
8. 平時日常生活是否需要有人協助(例如走路、洗澡、穿衣服等等)： (1) 需要 (2) 不需要

二、您的部分：

1. 性別： (1) 男性 (2) 女性

2. 年齡：_____
3. 教育程度： (1) 國小 (2) 國(初)中 (3) 高中職 (4) 專科
 (5) 大學 (6) 研究所以上
4. 婚姻狀態： (1) 未婚 (2) 已婚 (3) 離婚或分居 (4) 喪偶
5. 是否為家中長子或長女： (1) 是 (2) 否
6. 手足數： 無兄弟姊妹 有手足，_____位兄弟姊妹
7. 就業狀況： (1) 有正職工作 (2) 有兼職工作 (3) 待業或失業
 (4) 就學中 (5) 其他
8. 是否與父母同住： (1) 是 (2) 否
9. 與父母相處的頻率： (1) 幾乎每天 (2) 一星期有好幾天 (3) 一星期至少一天 (4) 一個月內至少兩次 (5) 一個月內不到一次



附錄二、當代孝道價值觀量表 (CFPS-10)

第二部份：這部份主要想瞭解您對照顧父母的看法，下面列舉了一些對待父母的方式，每個方式並無對錯之分，請依照您的實際感受進行填寫。每個題目有 5 個數字，請您根據每一個問題的描述，圈選一個最符合您看法或狀況的數字。

	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1. 當父母不能照顧自己時，會安排父母的照顧事項	1	2	3	4	5
2. 當父母沒有經濟能力，會提供經濟財務的支援	1	2	3	4	5
3. 當父母生病時，你會為他們安排適合的治療	1	2	3	4	5
4. 當父母喪亡時，不論身在何處都會親自出席喪禮	1	2	3	4	5
5. 當不跟父母生活時，我會定期拜訪父母	1	2	3	4	5
6. 你會感恩父母的養育	1	2	3	4	5
7. 你會盡全力實現父母的期望	1	2	3	4	5
8. 在跟父母交談時，你會平心靜氣	1	2	3	4	5
9. 當父母有未完成的心願，你會盡力替他們達成	1	2	3	4	5
10. 你會關注父母的幸福感受	1	2	3	4	5

附錄三、孝道焦慮量表

第三部份：這部份是有關於您面對父母逐漸年老的心理感受之問題，請您根據每一個問題的描述，圈選一個最符合您看法或狀況的數字。

	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1. 如果父母需要大量協助，我不知道自己是否應付得來	1	2	3	4	5
2. 我想協助我的父母，但又擔心會影響到自己的生活	1	2	3	4	5
3. 我害怕父母所需要的協助超過我的能力	1	2	3	4	5
4. 如果我必須給我父母大量的協助，我擔心自己會崩潰	1	2	3	4	5
5. 我害怕協助我的父母會用盡我擁有的資源	1	2	3	4	5
6. 我擔心總有一天我必須負起照顧父母的責任	1	2	3	4	5
7. 如果我的父母要求協助，我不知道我會怎麼做	1	2	3	4	5
8. 離開年老的父母太遠或太久都會讓我不安心	1	2	3	4	5
9. 我擔心父母未來的狀況	1	2	3	4	5
10. 我覺得應該和父母保持密切連繫，以確定他們一切安好	1	2	3	4	5
11. 看到父母因年老而事事需要協助，會令我很難過	1	2	3	4	5
12. 我常感到自己時時刻刻地掛念著父母	1	2	3	4	5
13. 我無法面對父母久病在床的想法	1	2	3	4	5

附錄四、華人健康問卷 (CHQ-12)

第四部份：健康情形問卷

*在答覆問題之前，請先閱讀以下兩點說明：

1. 我們想瞭解您在最近兩個星期當中健康情形如何，有沒有什麼醫療方面的問題。請在各項問題的四種答案中選出您認為最適合說明您的情況的一項，在它上面圈選作個記號。
2. 請記住我們想要知道的是您最近兩個星期的健康情形，凡是以前有而現在沒有的問題，請不要用來做答覆。

	一點也不	和 平時 差不多	比 平時 較 覺得	比 平時 更 覺得
1. 覺得頭痛或是頭部有壓迫感？	1	2	3	4
2. 覺得心悸或心跳加快，擔心可能得了心臟病？	1	2	3	4
3. 感到胸前不適或壓迫感？	1	2	3	4
4. 覺得手腳發抖或發麻？	1	2	3	4
5. 覺得睡眠不好？	1	2	3	4
6. 覺得對自己失去信心	1	2	3	4
7. 覺得神經兮兮，緊張不安？	1	2	3	4
8. 覺得許多事情對您是個負擔？	1	2	3	4
9. 覺得親友或家人會令您擔憂？	1	2	3	4
10. 覺得生活毫無希望？	1	2	3	4
	比 平時 更 好	和 平時 差 不多	比 平時 差 一 些	比 平時 差 很 多
11. 覺得和家人、親友相處得來？	1	2	3	4
12. 感到未來充滿希望？	1	2	3	4

附錄五、當代孝道價值觀量表使用同意書

鄒欣榮 [redacted]
寄給我 ▾

1月21日 週一 上午8:27 ☆ ↶ ⋮

哲翔，日安：

已跟郭老師確認過，我們皆同意許同學使用於「成年早期子女的孝道觀念、孝道焦慮與心理健康之相關研究」，另外，若想要瞭解此量表之專家效度可以參閱碩士論文(p.78)，內文可供參考，祝福您研究順利。

欣榮敬上

Che Hsu <hsucheyi1025@gmail.com> 於 2019年1月18日 週五 上午11:44寫道：

...



「華人健康問卷 CHQ-12」使用同意書

茲 同意國立政治大學「輔導與諮商碩士學位學程」研究生許哲翊，使用本人發展之「華人健康問卷 (Chinese Health Questionnaire, CHQ-12)」作為研究工具之用。



同意人：鄭泰安

西元：2019 年 2 月 21 日

附錄七、研究邀請說明

您好：

我是政治大學輔導與諮商學程研究生許哲翊，目前在傅如馨博士的指導下，進行一項有關年輕成年人對於照顧孝順父母的經驗感受與身心健康之研究。鑒於近年來台灣人口老化因素，使得長照議題興起。根據內政部民國 106 年的統計資料顯示扶老比漸漸高過扶幼比，顯示台灣人口扶養結構已經轉為照顧老人為主，每個家庭在未來將花費心力來照顧身體日漸衰老的長輩，且隨著台灣家庭組成的變遷，小家庭結構為單位的家庭愈來愈多，在扶養人數不變的情況下，意味著家庭內成年子女在父母年老後可能承擔較重的扶養責任。在華人社群中一向強調孝順父母的重要性，但隨著社會、時代的變遷，年輕族群對於孝順的態度想法可能與長輩世代不太相同，子女與父母雙方對於日後安養照顧的期待亦有所不同，彼此的差異可能造成親子關係上的衝突或疏離，且伴隨著社會、職場、經濟壓力，往往影響其身心健康。除了關心父母老年後的生活福祉外，同時也不能忽略身為子女的自我照顧之重要性，因此希望能透過問卷資料蒐集，待釐清相關議題後，期盼未來為相關助人領域盡一份心力。

本研究採問卷調查的方式，對象為台灣地區年滿 25 歲至 39 歲之成年人且父母親至少其中一方仍健在者，若您符合上述條件，懇請您協助填寫本研究問卷，問卷填答時間須花費 8~12 分鐘左右，採不記名的方式，您所提供的資料僅作為學術研究用途，個人隱私資料絕對保密，敬請放心填寫。填寫過程中若有任何疑問，歡迎與我聯絡！最後在這邊感謝您的協助，謝謝。

敬祝健康平安

國立政治大學輔導與諮商碩士學位學程

指導教授：傅如馨 博士

學生：許哲翊 謹啟

聯絡信箱：hsucheyi1025@gmail.com