

老人幸福感量表編製之研究

The Development of the well-being Scale for Elders in Taiwan.

連廷嘉¹、鄭曉楓²

Ting-Chia Lien¹, Hsiao-Feng Cheng²

摘要

本研究旨在編製一份具信、效度之老人幸福感量表，以提供社區諮商輔導機構做為老人諮商實務上評估或介入之應用。本研究以332位老人為研究對象，進行老人幸福感量表之編製。資料分析則以項目分析、因素分析等統計分析方式進行資料處理。本研究結果如下：（1）全量表包含情緒幸福、心理幸福和社會幸福，合計9題。（2）量表信度考驗： α 值為.91，具有可接受之信度。（3）量表效度考驗：以因素分析進行因素結構考驗，具不錯之建構效度。本研究根據研究結果，針對量表之實務應用和未來研究提出具體建議，以提供諮商輔導專業人員參考。

關鍵詞：老人、幸福感

壹、前言

隨著科技發達、醫藥技術日新月異，以及大眾對健康保健的認知，人類壽命不斷延長，使致老年人口數急速攀升，人口老化已是世界各國的普遍現象。根據「中華民國人口推計報告書」，臺灣在2061年65歲以上老年人口數將大幅增加為2014年之2.6倍，占總人口比率亦將由2014年之12.0%，增加為2061年之41.0%（國家發展委員會，2014）。可見，如何協助老年人成功老化，讓其活得比較健

康、生活適應得比較好，以及生活品質的提升和幸福感的增加，變成心理健康促進者的重要課題。

當老年人隨著年紀的增加，身體開始面臨一些疾病，心理上慢慢會產生死亡的恐懼，且對生命和周遭環境產生絕望。Kim（2013）的研究也支持此論點，其研究指出老年人的憂鬱與被隔絕、孤獨有相當大的關係，倘若能夠提升老人的社會網絡、增加老年人與他人的社會互動的機會，並且增進老年人個人內在的優勢，提升其幸福感，將會降低老年人的自殺率。

¹國立臺南大學諮商與輔導學系副教授

²國立臺灣師範大學師資培育與就業輔導處兼任助理教授

通訊作者：連廷嘉，（700）台南市中西區樹林街二段33號 國立台南大學諮商與輔導學系，
Email：ltjia1970@yahoo.com.tw

早期對老人的協助，大多侷限於生理疾病的照顧與醫療護理照顧，較著重老人生理變化和健康促進、以及資源管理；目前開始朝向心理與正向的觀點來看待，重視老人的心理調適、生活滿意、自我價值、社會網路與幸福感。可見，若能對老年人的情緒狀態、心理歷程和社會互動的發展給予持續關注和照顧，將可以讓個體在老化的歷程中擁有生產力，而且能夠健康與正向的生活，重新追求個人的自我價值、幸福感以及統整個人的生命經驗。因此，從預防教育的觀點，提供老年人正向幸福感，可以降低其生病的機率，且能更積極正面面對自己，故如何有效評估老人幸福感，以提供適切的協助，此乃是本研究所關注的焦點。

基於上述觀點，本研究擬編製一套適用於評量老年人幸福感的工具，以有效評估老人的幸福感，並據之提供老人的因應或改善策略。本研究以Keyes (Keyes, 1998; Keyes & Annas, 2009) 的幸福感三向度理念（心理幸福感、情緒幸福感和社幸福感）為架構，再修訂曾文志（2007a）的大學生幸福感量表，以老人為研究對象，進行項目分析、因素分析、內部一致性信度、建構效度的考驗，以完成老人幸福感量表之編製，可提供國內諮商輔導培訓單位、助人機構或專業人員評估，作為老人照顧、老人教育輔導或老人諮商的參考，能夠及早評估、及早預防，以進一步對於這類族群做出適宜的處遇。

貳、文獻探討

一、幸福感內涵

正向心理幸福感是指個人對生活和自我功能發揮都感覺良好的心理狀態（Keyes & Annas, 2009）。根據國內外一

些幸福感相關的研究（曾文志，2007a，2007b; Abbott, Ploubidis, Huppert, Kuh, & Croudace, 2010; Gallagher, Lopez, & Preacher, 2009; Jovanović, 2015; Keyes, & Annas, 2009），歸納出來的結果顯示幸福感大致可分為快樂主義的幸福感（hedonic well-being）和完善論的幸福感（eudaimonic well-being）。快樂主義的幸福又稱為主觀幸福感（subjective well-being）或情緒幸福，其內涵為正向感情（例如快樂、滿足等）和生活滿意的評估，強調主觀的經驗感受；而完善論的幸福感屬於心理幸福感（psychological well-being），包含人際和人內在的良好功能發揮，聚焦在生命的目的和意義，亦即當個人從事發揮潛能的活動時，就會帶來心理幸福感。但也有學者認為為幸福感除了完善論和快樂主義的幸福感外，還包含社會幸福感（social well-being）（Gallagher et al., 2009），其中社會幸福感即是個人在社會領域的功能發揮，例如社會融合和社會貢獻等。

二、幸福感的類型

（一）情緒幸福感

情緒幸福感的內涵，其實和主觀幸福感的內涵是相近的，不同的學者針對此項的論述會有些許的差異，然都是對目前生活或感受的主觀正負向情緒。若要嚴格來區分，情緒幸福感係指個人每天日常生活經驗的情緒品質，對於歡喜、興趣、焦慮、傷心、憤怒經驗的頻率和強度，或者讓一個人愉悅與否的情感（Li, Ji, & Chen, 2014），包含個人的正向情緒和負向情緒；主觀幸福感係指個人對整體生活品質的正面認知評價，即高度的正向情感、生活滿意及低度的負向情感（Diener, Oishi, & Lucas, 2009）。國內外一些相關研究

(余民寧、陳柏霖、許嘉家、鐘珮純、趙珮晴, 2012; 曾文志, 2007b; Keyes & Magyar-More, 2003) 認為, 情緒幸福感即是主觀幸福感的對應, 包括認知和情意兩部分: 情意部分, 又可分為正、負向情意; 而認知部分, 包括對生活滿意的評價所匯集而成。因此, 本研究乃界定情緒幸福感為個人主觀之正、負向情緒感受, 以及對生活滿意的整體認知評價。

(二) 心理幸福感

心理幸福感係指整體心理潛能的開發 (Ryff & Singer, 2008), 主要採用Ryff (Ryff & Singer, 2008) 提出之心理幸福感的多重概念, 包括自我接納、與他人的正向關係、自主、對環境的掌握、生命目標、個人成長等六大面向, 而後根據這六大向度編製心理幸福感量表, 其量表的内容大致可以分為 (van Dierendonck, Diaz, Rodriguez-Carvajal, Blanco, & Moreno-Jimenez, 2008): 1. 自我接納: 包含心智健康、自我實現和最佳的個人功能。2. 與他人的正向關係: 有能力發展並維持與他人之間的溫暖、親密及信任關係; 能夠給人感覺親切、同理並維持友誼的人, 也較能發展潛能和復原。3. 自主: 一個人能不受他人影響和控制, 且能調節自己的情緒和行為。4. 對環境的掌握: 能設計適合自己的環境, 且能掌握和操控複雜的環境。5. 生命目標: 強調決定和建構生命的意義, 能促進心智健康。6. 個人成長: 了解我們的潛能, 也能知覺到生命就是連續改變的歷程、充滿挑戰和機會。基於以上, 心理幸福感較情緒幸福感更為廣泛, 除了涵蓋主觀情緒感受, 還涉及生命目標的達成、身心調整、自尊、自我效能以及自主等範疇。

(三) 社會幸福感

許多研究認為幸福感只聚焦在生活品質和個人功能, 例如情緒或心理幸福

感, 卻很少注意到個人的社會功能和社交生活 (Kong, Xue, Song, Hu, & Liu, 2015)。這樣的論點, 也提出若僅狹隘在個人心理與情緒, 對於更寬廣的幸福感內涵是不夠的, 更須要考慮實際的社會人際互動, 因此, 社會幸福感也成為幸福感的重要內涵之一。社會幸福感是反映個人狀況和其社會功能, 也是在人際社會網絡和社群中保持最佳發揮的正向狀態 (Carr, 2011; Zhang, Chen, McCubbin, McCubbin, & Foley, 2011)。社會幸福感的內涵是社會融合、對他人的接納、社會貢獻、與社會的凝聚以及社會潛力 (Keyes, 1998; Carr, 2011), Keyes且依據此概念建構的社會幸福感量表。由此可知, 社會幸福感偏重於人與社會環境的互動, 包括在人群中的位置和關係、個體角色對社會的貢獻度, 以及社會與自己的融合程度。

三、幸福感測量

根據以上文獻, 研究者針對幸福感之定義加以統整, 情緒幸福感是指正向情緒和生活滿意; 心理幸福感為正向個人功能發揮, 亦包含Ryff提及的心理幸福感六大面向; 社會幸福感系指正向社會功能, 包含Keyes提出的五個要素。Keyes提出正向心智健康的模式, 此模式的三個要素為情緒幸福感、心理幸福感及社會幸福感 (Jovanović, 2015, Karas', Ciecuch, & Keyes, 2014), 似乎是大家較能夠接受的向度。國內曾文志 (2007a) 也認為若將幸福感分為情緒、心理、社會三個面向探討, 探討大學生的心理健康議題, 其結果也能呼應此論點。心理健康連續量表 (Mental Health Continuum, MHC), 分為完整版和簡版, 皆包含情緒幸福感、心理幸福感及社會幸福感三個分量表。其中簡

版已被翻譯成許多不同的語言，且廣泛檢驗和使用。研究者認為，若從簡版的十四題題項來看，心理幸福感分量表共六題，每一題代表Ryff的心理幸福感六大面向之一；換言之，一個面向僅以一個題項作為代表。社會幸福感分量表亦然，共有五題，每一題代表Keyes提出社會幸福感的五個要素之一，因此心理健康連續量表的內涵和測量上，整體幸福感的效度有待商榷。Brown (2006) 亦提出，心理健康連續量表簡版之三個幸福感結構雖然被先前的研究所支持，但更多的研究認為此量表在適配度分析時，適配指標 (fit indices) 也只顯示勉強可以接受的標準。

Jovanović (2015) 認為，近十年測量幸福感的領域不斷進步和累積，研究者們對於最好的主觀幸福感自陳量表似乎有了共識；但心理幸福感的測量仍存在許多問題，截至目前沒有一個良好的測量工具，其主要的批判認為Ryff心理幸福感表測量六個面向過多，且此量也未必真的有測量到六個面向 (Ryff & Singer, 2008; Springer & Hauser, 2006)，分量表之間亦具有重複性 (van Dierendonck et al., 2008)，再者，Ryff建構的心理幸福感量表也不適用於測量高程度的心理幸福感 (Abbott, et al., 2010)。

四、綜合評述

高齡化社會的時代已經來臨，促進老年人身、心、靈之健全正向發展是全球共同關注的議題。從Ericson的心理社會發展階段來看，老人需完成自我統合的階段任務，使生命更臻至完滿；但隨著年紀而面臨的身體機能衰弱、生命的失落和孤獨，老年人的調適議題日漸受重視，因此許多研究開始關心老年人的幸福感狀態。

各學者對幸福感的定義不同，但大致可分為快樂主義的幸福感（又稱主觀幸福感或情緒幸福感）和完善論的幸福感（又稱心理幸福感）；而此種分類較偏向於個人情感和主觀認知，缺乏個人與社會網絡互動的論述。從研究上來看，社會支持和網絡的確可以增進老年人的幸福感 (Li et al., 2014)，此也呼應了年人孤獨而導致憂鬱的現象 (Kim, 2013)。因此，本研究認為在建構老人幸福感量表時，其內涵應包含情緒幸福感、心理幸福感及社會幸福感，然考量老年人身心狀態、容易閱讀的敘述問句、填答題數、生涯狀態等，針對與老年人較有關的細層面加以測量，每向度三題，加整體層面一題，共十題，希望用較少的題目而能夠測量其幸福本質，再經過嚴謹的信、效度之考驗，以供未來研究和諮商輔導實務工作應用。

參、研究方法

一、研究對象

本研究對象以老人為研究對象，其樣本分為預試量表與正式量表兩類，預試樣本131名老人；正式問卷刪除廢卷及做答不完整問卷後，共得332份有效問卷，其中男性111名，女性221名。

二、研究工具

本研究以Key (Keyes, 1998; Keyes & Annas, 2009) 的幸福三向度理念 (心理幸福感、情緒幸福感和社會幸福感) 為架構，再修訂曾文志 (2007a) 的大學生幸福感量表。本量表總共十題，其中心理幸福感、情緒幸福感和社會幸福感各3題，外加整體層面的幸福感。本量表預

試題目計分方式以Likert五點量表，「1」表示非常不符合、「2」表示大部分不符合、「3」表示部份符合部分不符合、「4」表示大部分符合、「5」表示非常符合，計算受試者在每個題目的得分高低，以了解其幸福感的程度，分數越高代表受試者傾向於高幸福感，分數越低則是傾向低幸福感。預試量表編製完成後，隨即實施預試，藉由預試結果主要做為題目修改及刪除的依據。預試對象有效問卷131人，經過項目分析、因素分析之後編製本量表之正式版題目，並進一步考驗其內部一致性及因素分析之建構效度考驗，詳細內容可見於研究結果。

三、資料處理與分析

本研究調查之問卷回收後，先進行檢視問卷填答狀況（如調查問卷中有選項遺漏填寫，則該份問卷將視為無效問卷），針對有效問卷進行資料編碼，再以SPSS統計軟體進行相關統計分析。本研究所採用之統計方法如下：

（一）以項目分析和因素分析來分析量表，刪除預試題目中較不佳的題目。

項目分析結果，刪除t值小於3，未達.05顯著水準，與各層面總分相關小於.20，及刪題後Cronbach's α 值會提高的題目。透過以因素分析的方式，設定一個因素，透過最大變異數轉軸法，抽取因素後，其因素負荷量偏低者（小於.50），即刪除之。

（二）以內部一致性信度來考驗量表信度。

（三）以因素分析來探討量表的結構，考驗其建構效度。

肆、結果與討論

一、預試量表項目分析與因素分析

研究者針對131份預試問卷，以項目分析、和因素分析進行考驗，並編製老人幸福感正式量表。

（一）項目分析

首先對預試問卷進行項目分析，依項目分析結果，刪除t值小於3，未達.05顯著水準，與各層面總分相關小於.02，及刪題後Cronbach's α 值會提高的題目。預試問卷項目分析結果如表1。

如表1所示，第4題的t值小於3，修正後與各層面相關小於.20，且刪除後 α 值會提昇，故刪除之。經過項目分析，刪除了1題，保留9題。

（二）因素分析

研究者以因素分析，採用最大變異數轉軸法，萃取主要因素加以分析，刪除因素負荷量低於.50之題目，分析結果摘要如表2。

如表2所呈現結果，第4題，因素負荷量小於.50，故皆刪除之，其餘的題目因素負荷量都大於.50，故保留。因此，本量表保留9題，可解釋變異量為56.42%。

二、正式量表信度分析

本研究以正式樣本進行老人幸福感量表之信度分析，內部一致性 α 值為.910，結果如表3。

三、正式量表效度分析

研究者先以預試問卷對老人幸福感單一構念進行因素分析來考驗其建構效度（見表1），保留因素負荷量大於.50者。

表1
老人幸福感量表預試之項目分析摘要表

項目	CR 值 T 考驗	校正後與 總分相關	刪題後 α 值	刪留
1. 我過得滿幸福的。	9.142***	.712	.844	留
2. 我滿意現在的生活。	9.203***	.690	.845	留
3. 我常常體驗到喜悅。	11.657***	.696	.843	留
4. 我對人生沒有目標。	-.148	-.191	.923	刪
5. 我覺得我充滿能量。	11.281***	.655	.847	留
6. 我可以掌握自己的生活。	12.470***	.732	.842	留
7. 我信任我的朋友。	9.629***	.685	.846	留
8. 我可以為社會做出貢獻。	11.052***	.685	.845	留
9. 我覺得我屬於某個團體。	12.559***	.729	.840	留
10. 整體而言，我是快樂的。	12.335***	.776	.838	留

*** $p < .001$ 原始 α 值=.866 刪題後 α 值=.923

表2
老人幸福感量表預試之因素分析摘要表

項目	因素一
10. 整體而言，我是快樂的。	.841
6. 我可以掌握自己的生活。	.834
1. 我過得滿幸福的。	.809
3. 我常常體驗到喜悅。	.805
9. 我覺得我屬於某個團體。	.796
2. 我滿意現在的生活。	.787
5. 我覺得我充滿能量。	.738
7. 我信任我的朋友。	.737
8. 我可以為社會做出貢獻。	.736
4. 我對人生沒有目標。	-.233
可解釋變異量 (%)	56.42%
累積變異量 (%)	56.42%

表3
老人幸福感量表正式施測信度摘要表

量表內容	Cronbach's alpha值
幸福感量表	.910

為了考驗量表的建構效度，針對正式問卷再進行一次因素分析，如表4，結果發現所有題目的因素負荷量均大於.50，仍維

持原先設定的單一因素，且可以解釋變異量為59.67%，顯示問卷在因素結構上良好，具有建構效度。

表4
老人幸福感量表正式施測之因素分析摘要表

項目	因素一
3. 我常常體驗到喜悅。	.861
9 整體而言，我是快樂的。	.851
1. 我過得滿幸福的。	.835
2. 我滿意現在的生活。	.825
4 我覺得我充滿能量。	.818
5 我可以掌握自己的生活。	.771
7 我可以為社會做出貢獻。	.681
6 我信任我的朋友。	.656
8 我覺得我屬於某個團體。	.608
可解釋變異量 (%)	59.67%
累積變異量 (%)	59.67%

伍、結論與建議

本研究經過項目分析與因素分析後，全量表包含情緒幸福、心理幸福和社會幸福，合計9題。內部一致性信度考驗： α 值為 .91，具有可接受之信度。量表效度考驗：研究者以因素分析，最大變異數轉軸法，萃取1個因素加以分析，進行因素結構考驗，考驗量表是否有共同因素存在，結果顯示量表各層面有共同因素存在，且符合原來量表的單一構念，所有題目的因素負荷量均大於.50，仍維持原先設定的單一因素，且可以解釋變異量為59.67%，顯示問卷在因素結構上良好，具有建構效度。

本量表在編製過程中，在項目分析與因素分析，唯一被刪除的題目，是關於心理幸福中的生命目標，在原先的構想當中對於老人來講，生命目標和意義的追尋是幸福感很重要的課題，缺少此向度的評估，可能會影響其心理幸福感該項評估的有效性。重新去檢視原先的題目命名，或許是反向題的關係，對於老年人來說也許較不容易填答，其信度

與效度較差，建議未來可以重新修改生命意義的題目，以正向題方式呈現，再重新檢驗。此外，除了本研究的生活環境掌握和個人成長活力挑戰之外，未來研究可再增加自我接納和自主的向度，使構念更加完善（Ryff & Singer, 2008）。至於與他人有正向關係，Ryff的概念是將其放在心理幸福（Ryff & Singer, 2008），研究者認為此構念與社會幸福概念相同，可歸類於社會幸福，更能協助個人在社會領域中的發揮。

對實務應用之建議，本研究所完成的老人幸福感量表，經過項目分析和因素析等編製過程，以及客觀的統計分析，因此具有良好的信度和效度，可作為相關諮商機構或輔導專業人員評估老人幸福感的依據，特別是辨別較低幸福感的老人，以提供適當協助。本量表涵蓋情緒幸福、心理幸福和社會幸福三層面，因此除了整體幸福感的了解外，可特別探討受測者在此三層面幸福感的差異。倘若在情緒幸福感中顯示主觀知覺偏低，代表老人可能對目前生活品質感到不滿意，有較多負向的情緒經驗與評價（余民寧等人，2012；曾文志，2007b；

Keyes & Magyar-More, 2003)，此時可先針對老人的情緒感受、認知理解和生活方式加以檢視，再透過個別諮商或團體課程強化老人的正向情緒體驗、正向經驗擴展、品味 (savoring) 能力，以提升其整體情緒經驗和生活滿意。若心理幸福感較低，則可能缺乏自我掌握、個人能量或活力，以及缺乏自我挑戰 (Ryff & Singer, 2008; van Dierendonck, et al., 2008)，此時需要介入的方案則著重於提升自尊和自我肯定，創造更多全心投入的心流 (flow) 和成功經驗，發掘個人優勢，培養老人有更高的活力和希望感，並勇於接受挑戰。至於社會幸福感較低的老人，其社會功能和社交活動較差，社會連結少而缺乏歸屬感，朋友的信任和社會的支持也相對匱乏，對社會的貢獻和投入也不多 (Carr, 2011; Kong et al., 2015; Zhang et al., 2011)，因此需要促進低社會幸福感的老人與社會有更多正向互動和連結，例如透過撰寫感恩日記、寬恕信件、表達感謝等營造正向關係之活動，逐漸建立支持性社會網絡，進而有能力貢獻社會，體現社會幸福感的意義。

對未來研究之建議，國外針對幸福感的研究對象較為廣泛，例如Karas'等 (2014) 的研究對象從16~81歲；國內除了曾文志 (2007a) 針對大學生特別編製幸福感量表，其餘較少以特定族群編製幸福感量表，因此本研究以老人為主要對象編製幸福感量表，以了解老人生涯發展階段之幸福感構念。為了促進對幸福感完整性和個殊性的探討，建議未來研究可擴展不同族群的幸福度量表編製和檢驗，探索多元族群或不同生涯階段之幸福感內涵。另外，本研究尚未建立量表的切截點和常模，未來可以收集更多的樣本資料，建立常模和切截點，可以更擴展其量表的應用廣度。此外，

亦可運用結構方程式 (SEM) 進行華人幸福感量表之因素驗證，探討不同文化對幸福感所造成的知覺差異。最後，未來幸福感相關議題之研究可依本量表為基礎，進行個別研究需求之修訂。

參考文獻

- 余民寧、陳柏霖、許嘉家、鐘珮純、趙珮晴 (2012)。自覺健康狀態、健康責任、情緒幸福感及憂鬱關係之調查。《屏東教育大學學報》，38，199-226。
- 曾文志 (2007a)。大學生的樂觀、社會支持與幸福感的關聯：結構方程模式取向之研究。《教育與心理研究》，30(4)，117-146。
- 曾文志 (2007b)。大學生對美好生活的常識概念與主觀幸福感之研究。《教育心理學報》，38(4)，417-441。
- 國家發展委員會 (2014)。2014年至2061年中華民國人口推計報告。2015年1月12日，取自 <http://www.ndc.gov.tw/ml.aspx?sNo=0000455#VLMoXyuUfps>
- Abbott, R. A., Ploubidis, G. B., Huppert, F. A., Kuh, D., & Croudace, T. J. (2010). An evaluation of the precision of measurement of Ryff's psychological well-being scales in a population sample. *Social Research Indicators*, 97, 357-373.
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. NY: Guilford Publications.
- Carr, A. (2011). *Positive psychology: The science of happiness and human strengths*. New York, NY: Routledge.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. (2009). Well-being: The science of happiness and life satisfaction. In S. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (pp.187-194). New York: Oxford University Press.
- Gallagher, M. W., Lopez, S. J., & Preacher, K. J. (2009). The hierarchical structure of well-being. *Journal of Personality*, 77, 1025-1050.
- Jovanovic, V. (2015). Structural validity of the Mental Health Continuum-Short Form: The bifactor model of emotional, social and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 75154-159. doi:10.1016/j.paid.2014.11.026
- Karas, D., Ciecuch, J., & Keyes, C. L. M. (2014). The polish adaptation of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Personality and Individual Differences*, 69, 104-109.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Keyes, C. L. M., & Annas, J. (2009). Feeling good and functioning well: Distinctive concepts in ancient philosophy and contemporary science. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 197-201.

- Keyes, C. L. M., & Magyar-More, J. L. (2003). The measurement and utility of adult subjective well-being. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychology assessment: A handbook of models and measures* (pp.411-425). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kim, Y. (2013). Discussion of late-life suicide: How social workers perceive and intervene in elderly suicide. *Educational Gerontology, 39*(7), 491-500.
- Kong, F., Xue, S., Song, Y., Hu, S., & Liu, J. (2015). Extraversion mediates the relationship between structural variations in the dorsolateral prefrontal cortex and social well-being. *Neuroimage, 105*, 269-275.
- Li, H., Ji, Y., & Chen, T. (2014). The roles of different sources of social support on emotional well-being among chinese elderly. *Plos ONE, 9*(3), 1-8. doi:10.1371/journal.pone.0090051
- Ryff, C., & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A euodaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies, 9*, 13-19.
- Springer, K. W., & Hauser, R. M. (2006). An assessment of the construct validity of Ryff's scales of psychological well-being: Method, mode and measurement effects. *Social Science Research, 35*, 1079-1101.
- van Dierendonck, D., Diaz, D., Rodriguez-Carvajal, R., Blanco, A., & Moreno-Jimenez, B. (2008). Ryff's six-factor model of psychological well-being, a Spanish exploration. *Social Indicators Research, 87*, 473-479.
- Zhang, W., Chen, Q., McCubbin, H., McCubbin, L., & Foley, S. (2011). Predictors of mental and physical health: Individual and neighborhood levels of education, social well-being, and ethnicity. *Health and Place, 17*, 238-247.