

# 喪偶對高齡者健康及生活之衝擊及護理

李月萍<sup>1\*</sup> 陳清惠<sup>2</sup>

<sup>1</sup>中華醫事科技大學護理系助理教授 <sup>2</sup>長榮大學護理學系教授

**摘 要：**喪偶是老人晚年生活難以避免且影響嚴重的壓力事件，本文經由文獻統整呈現喪偶可能對老人的健康、日常及社會生活層面造成的影響。然而喪偶對老人的影響及調適，可能因性別、與配偶的婚姻關係及世代差異而有所不同。護理人員需結合社福及社區支持系統，發現老年喪偶高風險個案以即早提供照護。評估喪偶事件對老人產生的影響時，應同時考量性別、婚姻關係及世代背景的交錯影響，再依其需求，及早提供適切的身心理照、協助提供正向的親友支持、協助日常生活調整以及依其興趣及資源規劃活動參與，以提升喪偶老人的健康及生活品質。

**關鍵詞：**喪偶、高齡者、健康、生活、護理。

## 前 言

老人在晚年階段，可能經歷如喪偶、退休、子女離家等種種的失落事件，這些事件往往對其健康及生活產生不同程度的影響，其中多數學者一致認為「喪偶」是對老人晚年生活中最嚴重的壓力事件(Ha, 2010; Hahn, Cichy, Small, & Almeida, 2014; Schaan, 2013)。依據內政部2009年對年滿55歲以上中高齡老人的調查發現，我國年滿65歲以上喪偶比率高達37.64%(內政部統計處，2010)，顯現喪偶事件發生於老年群體的普遍性及重要性。鑒於喪偶為老人晚年不可避免的壓力事件，及其將對長者健康及生活造成嚴重衝擊，致使如何預防及減少喪偶帶來的負面影響，實為老人照顧之重要議題。綜觀國內針對喪偶老人護理照護之文獻，多以哀傷輔導的心理觀點進行論述，然而喪偶對老人的影響及調適，涉及身心健康及個人家庭與社會生活多個層面，提供護理時應同時

考量。因此，本文綜合國內外文獻，統整喪偶對老人健康及生活可能產生之衝擊、影響面對喪偶調適之相關因素、以及如何因應可能衍生的問題，進而提供合適的護理策略，期望能對提升喪偶高齡者照顧品質有所助益。

## 喪偶對老人健康及生活之衝擊

國內外研究一致發現，經歷喪偶會對老人的身、心健康造成一連串的負面影響(邱、謝、陳，1998; Ho & Hung, 2013; Naef, Ward, Mahrer-Imhof, & Grande, 2013)。在身體層面，老人可能因喪偶產生失眠、食慾變差、虛弱無力或噁心等不適症狀(Naef et al., 2013)，長期則會影響其活動功能(邱等，1998; Lee & Carr, 2007)，甚至增加死亡風險(張、董，2012; Ho & Hung, 2013)。在心理層面，面臨生活數十年的老伴離世，老人可能歷經一連串的哀傷反應，其症狀包含：感覺空虛寂寞、對伴侶死亡感到悔恨、自責或生氣，進而導致憂鬱(Naef et al., 2013)，嚴重甚至出現自殺意念或行為(朱、周，2008; 吳、侯、許，2004)。

除影響個人身心健康，喪偶事件也嚴重衝擊了老人的日常及社會生活。喪偶老人往往須獨自處理日常生活各項事務，並且執行不擅長的家務，可能引發負面身心反應(Utz, Reidy, Carr, Nesse, & Wortman, 2004)。尤其對身體功能及健康不佳，或過去仰賴配偶處理日常生活的老人而言，獨立處理日常家務，極可能是其喪偶後主要的壓力源(Naef et al.,

接受刊載：105年5月27日 doi:10.6224/JN.63.4.19

\*通訊作者地址：李月萍 71703臺南市仁德區文華一街89號  
電話：(06)2674567

E-mail: annalee1105@gmail.com

**引用格式** 李月萍、陳清惠(2016)·喪偶對高齡者健康及生活之衝擊及護理·*護理雜誌*，63(4)，19-24。[Li, Y. P., & Chen, C. H. (2016). Widowhood: The impacts on the health and life of elderly people and on nursing care. *The Journal of Nursing*, 63(4), 19-24.] doi:10.6224/JN.63.4.19

2013)。此外，老人在失去配偶後，必須面對自己家人以及社會的新角色關係，如何以喪偶者角色重新面對人群及社會，對部分老人而言是一大挑戰(Utz et al., 2004)。國內研究發現，喪偶後會導致親友關係改變，其中多數子孫初期會對家中喪偶長輩主動頻繁的表達關心，然而這些關心行為卻可能隨時間減少，尤其是喪偶前與年長者關係疏離的子孫們，會逐漸回復到喪偶前的疏離狀態；而對過去依賴老伴與親友聯繫的老人，則可能因喪偶而失去親友聯繫的橋樑，與親友逐漸疏離(陳、卓，2012)。一項針對9位喪偶老年婦女的質性訪談則發現，部分喪偶老年婦女在初期，常因害怕在他人面前表現出自我的情緒，而選擇遠離人群，同時也減少了社交活動(林、楊、陳，2011)。因此，如何協助老人適應調整喪偶後的身心變化，以及因應日常生活與親友關係的改變，為護理照護的重點之一。

### 影響高齡者面對及調適喪偶的因素

有研究發現，喪偶對老人所產生的衝擊及調適，可能會因性別、婚姻關係、甚至社會世代的差異而有不同(Perrig-Chiello, Spahni, Höpflinger, & Carr, 2015; Schaan, 2013; Utz et al., 2004)，其可能的影響差異分述如下。

#### 一、性別對喪偶高齡者的影響差異

由於老年喪偶女性的比率較高，以及寡居時間較長，因此多數文獻專注於女性喪偶者的經驗感受，反而男性喪偶者的觀點較被忽略(Naef et al., 2013)。近年陸續有學者發現，不同性別老人對喪偶的反應可能不同，其中研究發現，老年男性喪偶後壓力反應及衝擊反而較老年女性高(Lee & DeMaris, 2007)。如Ho與Hung(2013)利用國內中老年資料分析，2003年喪偶者及未喪偶者，於2007年死亡率之比較發現，喪偶者的死亡風險顯著較未喪偶者高，而男性喪偶者的死亡風險又高於女性。

有學者認為喪偶對老人影響的性別差異，可能與男女在婚姻擔負的角色不同有關(陳、卓，2012; Utz et al., 2004)。在婚姻生活中，老年男性通常依賴配偶協助日常家務及與家人溝通，因此在喪偶後可能因無法操作日常家務，如準備三餐及不知如何與家人相處出現問題，而備感辛苦(陳、卓，2012; Lee, Lee, Kim, & Kang, 2005)。反觀傳統老年女性通

常需承擔家事、餐點準備及照顧工作，但粗重的家務(如修車或房子修繕)及經濟方面則多依賴丈夫協助。因此，如何處理粗重的家務及經濟問題，則是喪偶女性常見之壓力源(Bennett, Stenhoff, Pattinson, & Woods, 2010)。

#### 二、婚姻關係狀態對喪偶高齡者的影響差異

部分文獻發現，喪偶前的婚姻品質可能影響老人喪偶後的調適狀態(Carr & Boerner, 2009; Schaan, 2013)。如Schaan(2013)自11個歐洲國家，納入7,844位50歲以上喪偶者的研究發現，對婚姻品質有較正面評價的喪偶者，相較對婚姻品質評價低的喪偶者，會出現較多的憂鬱症狀，顯示婚姻關係愈好的老人，喪偶後的適應愈困難。此外，喪偶前是否需長期照顧罹病的配偶，也會影響喪偶後的反應及調適。另研究發現，部分老年女性由於喪偶前即長期擔負照顧角色，導致對身心造成極大的負擔及壓力，因此喪偶後除了哀傷反應外，反而會有解脫或重新拾回自己的生活等等的正向改變(陳、卓，2012; 陳、姜、王，2011)。然而，喪偶者卻也可能因心中出現自由解脫想法，反而產生罪惡感的矛盾感受(Lee et al., 2005)。

#### 三、社會世代對喪偶高齡者的影響差異

近年有研究發現，隨著社會時代背景的演變，如教育提升、經濟及社會福利的改善，老人對喪偶的看法及對其生活產生的影響，可能因此而不同(Perrig-Chiello et al., 2015)。有學者認為，世代差異對女性的影響最為明顯，而其改變與近代女性的教育程度顯著提高、經濟收入自主性增加有關(Bennett, 2008)。如Perrig-Chiello等學者(2015)分析兩項自1979及2011年，針對喪偶老人的調查結果發現，2011年的喪偶者比1979年的喪偶老人，呈現較少的經濟及社會適應問題，該研究認為此結果可能與近代老年女性的教育程度、收入、以及國家整體社會福利與健康照顧水準提升有關。

綜合以上，喪偶對老人的身、心、日常及社會生活層面，均會造成不同程度的影響，而喪偶對老人產生的衝擊，可能因性別、喪偶前婚姻關係狀態及世代差異而有所不同。因此，護理人員在提供喪偶老人照護時，宜先了解喪偶老人的身心反應及生活影響，同時將其性別、婚姻關係及世代差異納入並考量其個別差異，方能提供符合個案需求的護理措施。

## 預防及減緩喪偶對高齡者衝擊的護理策略

基於喪偶對老人身心健康、日常及社會生活各層面產生衝擊與變化，且其影響需考量性別、婚姻關係及世代的差異，以下提出可能預防及減緩喪偶對老人負面衝擊的護理策略，作為實務照顧參考。

### 一、喪偶對老人健康及生活的影響評估

文獻顯示，喪偶對老人產生的負面影響，可能持續數年以上(Carnelley, Wortman, Bolger, & Burke, 2006; Naef et al., 2013)，其中有學者發現，喪親後半年內為哀傷壓力反應最嚴重的階段(Maciejewski, Zhang, Block, & Prigerson, 2007)。因此，若能及早針對喪偶老人進行評估及護理，方可有效減少或縮短因喪偶產生的負面效應。然而，喪偶高齡者或高風險案例可能存在於臨床照護體系或潛藏於社區之中，因此護理人員需藉由社福及社區支持系統共同合作，方能及時發現老年喪偶個案並共同提供照護。

在提供喪偶老人照護前，護理人員應先評估瞭解喪偶對老人產生的影響，再依據其健康及生活產生的改變及壓力，提供合適的支持措施。在身體症狀方面，建議包含評估是否出現因喪偶而導致的各種身體不適症狀，如睡眠問題、虛弱無力、無食慾、疼痛或現存疾病的惡化等(Naef et al., 2013)。在心理方面，須評估哀傷的程度、是否有寂寞、生氣、憂鬱或其他壓力情緒反應。在生活方面，則須評估喪偶事件對老人日常生活造成了那些改變及困擾？除了評估喪偶對老人造成的影響外，護理人員應進一步評估老人本身的調適能力。例如本身的性格？過去危機處理的經驗？本身如何處理及面對這些改變？其採用的方法是否有效？最後則針對老人採取的因應方法，評估是否有其他方式或資源可以提供。

因喪偶對老人造成的衝擊，牽扯了經濟、社會資源，甚至包含喪偶前的照顧狀況，以及對喪偶者及整個家庭的影響(邱等，1998)。故護理人員應針對可能影響老人對喪偶反應的個人、家庭、社會背景脈絡，進行詳盡評估。例如應注意性別差異對老年喪偶者影響的差異性，如特別評估男性喪偶者是否因受限於面子問題，或不擅長主動溝通而影響與親友的互動。在婚姻關係，則應了解個案與配偶生前的關係品質，及喪偶前擔負照顧者角色的情況等，如此才能理解個案為何會有正面、負面或交雜的矛盾情緒感受(陳、卓，2012)。最後則應評估瞭解老年喪偶者過去生長及生活社會背

景，如當代社會對婚姻及喪偶者的觀念，以及教育或工作經驗等，再依據個案個別需求進行護理規劃。

### 二、持續提供喪偶個案需要的身心照護措施

在面對喪偶對其身心及生活的衝擊期間，喪偶老人會採用各種方式進行調適。文獻顯示，多種正向的因應策略如：面對、樂觀態度、提供支持、哀傷輔導等，皆可有效緩解老年喪偶者身心哀傷反應(Naef et al., 2013)。如陳與卓(2012)研究中發現，老年喪偶者會採取盡量面對死亡現實、學習將重心轉移在生活處理、照顧自己、改變生活方式，以及參與活動等因應策略，來轉移悲傷的感受。然而須注意的是，男性與女性在因應喪偶的策略可能不同，如有研究發現，部分男性會因喪偶後的寂寞及生活不便而傾向再婚；但女性喪偶者則傾向以轉移生活重心到小孩或其他事務，試圖讓自己能從生活中學習獨立(Lee et al., 2005)。

此外，因哀傷屬於非常個人的經驗，研究發現，並非採用愈多的因應策略就愈能減少老人的哀傷反應，因此建議護理人員在提供喪偶老人哀傷因應策略時，應針對個人出現哀傷的形式及壓力源進行規劃，才能有效幫助老人面對調適(Naef et al., 2013)。例如許多老人喪偶後會出現持續回憶，或與已故配偶對話的行為，對某些老人而言，這些行為是自我療癒的方式，但也可能是某些老人無法走出喪偶傷痛的導因(Carnelley, Wortman, Bolger, & Burke, 2006)。因此，護理人員應釐清回憶或與已故配偶對話種種行為，對老人的意義及感受，在回憶或與已故配偶對話的過程中，除了鼓勵老人情緒表達給予心理支持外，期間若能引領至正面的觀點，將有益於喪偶老人的調適。

另須注意的是，研究顯示喪偶老人的身心及哀傷反應，呈現隨著時間下降的趨勢(Naef et al., 2013)，同時有研究發現，喪偶後的特殊個人或團體治療，對因喪偶嚴重影響生活與健康的個案才具有顯著的療效(Jordan & Neimeyer, 2003)。因此，護理人員除應及早針對喪偶老人出現的身心症狀，提供合適的護理外，若發現喪偶老人遲遲無法走出喪偶傷痛，或出現嚴重身心症狀，建議應儘早轉介相關醫療單位，進行個人或團體治療，以免錯過治療良機。

### 三、主動提供正向的親友支持

文獻一致顯示，親友的支持、關懷與陪伴，是協助喪偶老人度過喪偶哀傷的重要資源(林等，

2011；陳、卓，2012；Naef et al., 2013），喪偶老人可藉由親友的陪伴與傾聽，找到心靈依靠及情感抒發管道（林等，2011）。然而研究發現，國內喪偶老人在面對家人關係的轉變時，很少主動表現本身的情感需求，因此家人及照顧者須主動詢問關心，才能即時發現老人的感受與需要（陳、卓，2012）。此外，有研究發現，並非所有親友支持都對喪偶老人有正面效益，負向的支持（如責怪、批評），反而會增加老人的壓力（de Vries, Utz, Caserta, & Lund, 2014; Ha, 2010）。如國外針對328位50歲以上喪偶老人的調查發現，親友互動與支持是否能產生正向影響，在於老人是否滿意彼此的支持關係，反之，過多不滿意的親友活動，反而會引發他們的負面情緒（de Vries et al., 2014）。國內林等學者（2011）針對喪偶老年婦女的質性研究也發現，雖然家庭與社區資源提供了喪偶後的支持與安慰，但有時卻會讓喪偶婦女感覺壓力及干擾，寧願選擇在個人的情境上自我療癒。因此提供正向且符合老人期待的支持，才是幫助老人調適喪偶的親友支持關鍵。

在協助親友支持方面，護理人員往往擔負喪偶老年個案及其親屬的溝通橋樑，以及鼓勵親友提供支持的重要角色。在協助親友提供支持前，護理人員應先評估老人現有及潛在可用的親友資源、老人與其親友的關係、互動模式、以及老人本身對親友支持方式的態度與想法，再視個案意願及支持資源，安排其需要且能長期正面支持的活動，方能對喪偶老人有正面效益。

#### 四、協助調整喪偶後的日常家庭與社會生活

喪偶後會打亂老人的日常家庭與社會生活，文獻顯示，若喪偶者能夠克服處理喪偶後所面臨的各種生活挑戰，有助提升其自信心以及喪偶後的調適（Carnelley et al., 2006）。在日常生活部分，護理人員應針對喪偶如何打亂老人生活，並考量個人、性別、及世代的差異性，逐一協助調整生活及自我照顧。例如針對過去家事習慣依賴配偶的老年男性，可先與老人及家人協調溝通，在其身心狀況許可的情況下，依喪偶前的生活習慣，讓老人先嘗試處理簡單的家事（如使用洗衣機、曬衣服等），再依其適應狀態及家庭人力逐漸調整家事內容，幫助老人逐漸適應需獨立執行或改由他人協助的生活。

研究發現，許多老人採取「保持忙碌」或「參與活動」的策略，來調適喪偶後的生活（林等，2011；

Naef et al., 2013），例如：參加親友聚會、各類的休閒或社區活動、宗教活動等等，都是能幫助老人暫時忘卻哀傷寂寞的活動項目。Naef等人（2013）整合39篇喪偶老人之研究發現，雖然老人會藉由參加各種活動來調適喪偶後的空虛寂寞，但對喪偶老人而言，一天中的吃飯、睡覺時間以及特殊年節假日，仍是他們最容易感到寂寞且難熬的時段。因此，護理人員除應將老人本身喜好興趣、可利用的活動參與資源、環境的方便性及可及性，納入考量進行活動規劃外，為減少預防特殊時段的寂寞感受，護理人員可主動提醒家人，如：三餐陪伴進食、周末假日或逢年過節增加見面或電話關心問候等對老人的重要性，或者轉介社工或結合社區，安排志工提供拜訪或電話問安等種種活動，以緩解老人寂寞感受及適應喪偶後的生活。

## 結 論

針對可能造成老人健康嚴重衝擊的喪偶事件，早期評估及運用各種策略，預防及減少喪偶老人的健康惡化，即為護理人員的專業任務之一。喪偶事件對老人的影響，為多層面且受到各種個人或社會因素所影響，因此提供喪偶老人護理照護時，護理人員應先釐清喪偶事件對老人之影響，進行整體評估後，考量個人經驗及家庭社會資源，再依其需求，提供身心照護、親友支持、日常生活調整及活動規劃等措施，方能有效緩解喪偶對其個人及生活的衝擊，達到提升喪偶老人健康及生活品質之最終目標。

## 參考文獻

- 內政部統計處（2010）．*民國98年老人狀況調查結果摘要分析*．取自<http://sowf.moi.gov.tw/stat/Survey/98年老人狀況調查結果摘要分析.pdf> [Department of Statistics, Ministry of the Interior, Taiwan, ROC. (2010). *Report on the status of the elderly in Taiwan in 2009*. Retrieved from <http://sowf.moi.gov.tw/stat/Survey/98年老人狀況調查結果摘要分析.pdf>]
- 朱秀琴、周植強（2008）．運用悲傷輔導於老年喪偶憂鬱患者之護理經驗．*護理雜誌*，55（5），90-96。[Chu, H. C., & Chow, P. C. (2008). Providing grief counseling to a major depressive elderly widower: A nurse's experience. *The Journal of Nursing*, 55(5), 90-96.] doi:10.6224/JN.55.5.90

- 吳慶音、侯菊鸛、許樹珍 (2004) · 運用團體懷舊治療減緩一位老年喪偶哀傷反應個案之護理經驗 · *榮總護理*, 21 (2), 127-135。[Wu, C. I., Hou, J. L., & Sheu, S. J. (2004). Nursing care experience of relieving an elderly widow's grief reactions for applying the group reminiscence therapy. *VGH Nursing*, 21(2), 127-135.] doi:10.6142/VGHN.21.2.127
- 林佩儀、楊其璇、陳筱瑀 (2011) · 探討喪偶老年婦女之孤寂感因應歷程 · *澄清醫護管理雜誌*, 7 (3), 22-29。[Lin, P. Y., Yang, A., & Chen, H. Y. (2011). An exploration of the process of coping with loneliness in elderly widows. *Cheng Ching Medical Journal*, 7(3), 22-29.]
- 邱亨嘉、謝穎慧、陳正宗 (1998) · 喪偶對社區老人身體、精神及社會功能之影響 · *中華公共衛生雜誌*, 17 (5), 423-431。[Chiu, H. C., Hsieh, Y. H., & Chen, C. C. (1998). The effect of widowhood on physical, mental, and social functioning of the community elderly. *Chinese Journal of Public Health*, 17(5), 423-431.] doi:10.6288/CJPH1998-17-05-08
- 陳上迪、姜義村、王聖村 (2011) · 以休閒緩衝壓力模式探討高齡喪偶婦女規律運動之歷程 · *嘉大體育健康休閒期刊*, 10 (3), 72-81。[Chen, S. Y., Chiang, I. T., & Wang, S. C. (2011). Applying leisure stress-buffer model to explore the regular exercise process of elderly widows. *NCYU Physical Education, Health & Recreation Journal*, 10(3), 72-81.] doi:10.6169/NCYUJPEHR.10.3.08
- 陳盈心、卓紋君 (2012) · 喪偶獨居年長者調適歷程及其家庭關係變化之研究 · *諮商輔導學報*, 24, 23-66。[Chen, Y. H., & Cho, W. C. (2012). A study on the adjustment process of the older widows (ers) who live alone and their experiences of changes in family relationships. *Journal of Counseling & Guidance*, 24, 23-66.] doi:10.6308/JCG.24.02
- 張尉萱、董和銳 (2012) · 台灣中老年人社會參與對存活情形之影響：喪偶與有偶之比較 · *臺灣老人保健學刊*, 8 (2), 92-109。[Chang, W. H., & Tung, H. J. (2012). The effect of social participation on mortality among the elderly in Taiwan: A comparison between the widowed and the non-widowed. *Taiwan Journal of Gerontological Health Research*, 8(2), 92-109.]
- Bennett, K. M. (2008). Widowhood. In D. S. Carr (Ed.), *Encyclopedia of the life course and human development* (pp. 438-444). Farmington Hills, MI: Gale.
- Bennett, K. M., Stenhoff, A., Pattinson, J., & Woods, F. (2010). "Well if he could see me now": The facilitators and barriers to the promotion of instrumental independence following spousal bereavement. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(3), 215-234. doi:10.1080/01634370903562931
- Carnelley, K. B., Wortman, C. B., Bolger, N., & Burke, C. T. (2006). The time course of grief reactions to spousal loss: Evidence from a national probability sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(3), 476-492. doi:10.1037/0022-3514.91.3.476
- Carr, D., & Boerner, K. (2009). Do spousal discrepancies in marital quality assessments affect psychological adjustment to widowhood? *Journal of Marriage and Family*, 71(3), 495-509. doi:10.1111/j.1741-3737.2009.00615.x
- de Vries, B., Utz, R., Caserta, M., & Lund, D. (2014). Friend and family contact and support in early widowhood. *The Journals of Gerontology, Series b: Psychological Sciences & Social Sciences*, 69B(1), 75-84. doi:10.1093/geronb/gbt078
- Ha, J-H. (2010). The effects of positive and negative support from children on widowed older adults' psychological adjustment: A longitudinal analysis. *The Gerontologist*, 50(4), 471-481. doi:10.1093/geront/gnp163
- Hahn, E. A., Cichy, K. E., Small, B. J., & Almeida, D. M. (2014). Daily emotional and physical reactivity to stressors among widowed and married older adults. *The Journals of Gerontology, Series b: Psychological Sciences & Social Sciences*, 69B(1), 19-28. doi:10.1093/geronb/gbt035
- Ho, S. H., & Hung, W. S. (2013). The impacts of widowhood, chronic disease, and physical function on mortality among older people. *The Journal of Nursing Research*, 21(2), 110-119. doi:10.1097/jnr.0b013e3182921ff6
- Jordan, J. R., & Neimeyer, R. A. (2003). Does grief counselling work? *Death Studies*, 27(9), 765-786. doi:10.1080/713842360
- Lee, G. R., & DeMaris, A. (2007). Widowhood, gender, and depression: A longitudinal analysis. *Research on Aging*, 29(1), 56-72. doi:10.1177/0164027506294098
- Lee, M-A., & Carr, D. (2007). Does the context of spousal loss affect the physical functioning of older widowed persons? A longitudinal analysis. *Research on Aging*, 29(5), 457-487. doi:10.1177/0164027507303171

- Lee, W-H., Lee, M., Kim, S., & Kang, K. A. (2005). Characteristics of the grieving process: A pilot study of 10 Korean spouses of patients who passed away from cancer. *International Journal of Nursing Studies*, 42(4), 399–408. doi:10.1016/j.ijnurstu.2004.07.006
- Maciejewski, P. K., Zhang, B., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2007). An empirical examination of the stage theory of grief. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 297(7), 716–723. doi:10.1001/jama.297.7.716
- Naef, R., Ward, R., Mahrer-Imhof, R., & Grande, G. (2013). Characteristics of the bereavement experience of older persons after spousal loss: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 50(8), 1108–1121. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.11.026
- Perrig-Chiello, P., Spahni, S., Höpflinger, F., & Carr, D. (2015). Cohort and gender differences in psychosocial adjustment to later-life widowhood. *The Journals of Gerontology, Series b: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(6), 997–1008. doi:10.1093/geronb/gbv004
- Schaan, B. (2013). Widowhood and depression among older Europeans—The role of gender, caregiving, marital quality, and regional context. *Journals of Gerontology, Series b: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(3), 431–442. doi:10.1093/geronb/gbt015
- Utz, R. L., Reidy, E. B., Carr, D., Nesse, R., & Wortman, C. (2004). The daily consequences of widowhood: The role of gender and intergenerational transfers on subsequent housework performance. *Journal of Family Issues*, 25(5), 683–712. doi:10.1177/0192513x03257717

## The Impacts of Widowhood on the Health and Life of Elderly People and Related Nursing Care

Yueh-Ping Li<sup>1\*</sup> • Ching-Huey Chen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>PhD, RN, Assistant Professor, Department of Nursing, Chung Hwa University of Medical Technology;

<sup>2</sup>PhD, RN, Professor, Department of Nursing, Chang Jung Christian University.

**ABSTRACT:** Widowhood, an unavoidable and stressful situation, has been associated with negative effects in elderly people during later life. This article reviews and summarizes the influences of widowhood on the health, daily life, and social life of elderly people. The influences of widowhood on elderly people may vary by gender, spousal relationship, and cohort background. In order to provide nursing care as early as possible, nurses must cooperate with professionals from social-welfare and / or community-support systems to identify high-risk widowed elderly. When nurses assess the influences of widowhood on elderly people, they should consider the interactions among gender, spousal relationship, and cohort background. Furthermore, nurses may apply various strategies based on the needs of elderly people to improve the health and quality of life of patients. Suggestions include providing appropriate nursing care, offering positive social support, adjusting daily-life routines, and arranging activity programs based on care-recipient interests and resources.

**Key Words:** widowhood, elderly people, health, life, nursing.

Accepted for publication: May 27, 2016

\*Address correspondence to: Yueh-Ping Li, No. 89, Wenhua 1st St., Rende Dist., Tainan City 71703, Taiwan, ROC.

Tel: +886 (6) 267-4567; E-mail: annalee1105@gmail.com