

# 中國醫藥大學

碩士論文

編號：IEH-1920

社會因素與情感性疾患、適應性疾患的關聯性探討  
- 台灣 1996~2006 年的趨勢分析

**Associations of Social Factors with  
Major Mood Disorders and Adjustment Disorders  
- A Trend Analysis in 1996-2006 Year in Taiwan**

所 別：環境醫學研究所

指導教授：陳秋瑩 宋鴻樟 老師

學 生：許乙謙 Yi- Chien Hsu

學 號：9665020

中 華 民 國 98 年 07 月

## 致謝

研究所的生活消縱即逝，學生生活的零碎瑣事總是令人難忘，如果說中山醫的特產是的是等大慶平交道的火車經過，那麼以後回想起中國醫的特產，應該就是等電梯了吧！

首先感謝指導教授陳秋瑩老師不厭其煩得對我的研究論文及生活態度方面的教導，老師對論文的嚴謹態度是正確的做事方法，讓我銘記在心。非常謝謝宋鴻樟院長提供全民健保資料庫給我當作論文重要的研究工具，宋院長給了我許多健保資料庫的相關意見，讓我更了解健保資料庫。彰化衛生局局長葉彥伯老師和中原大學王玉純老師抽空參與論文口試，兩位老師都給了本研究許多珍貴的建議。

婉靜與美智姐陪我一起渡過這段寫論文的時期，孟宏學長在 SAS 程式運用方面給了我許多幫助，Vivian 學姊幫我修訂英文摘要，以及文琳姐、婉菁、宗霖、宜苑在這段時間的幫忙，我打從心裡感謝他們。

謝謝關心及鼓勵我的朋友們：葉叔叔、嚕嚕米、小葵、白包、黑羊、Nagoya、清真、Jason 黃、丸子。

最後謝謝我的家人，有他們在背後的支持，我才能完成研究所的學業。

乙謙 2009/8/12

## 中文摘要

**目的：**國內外的相關研究顯示社會因素尤其是經濟不景氣和家庭解構等因素與精神疾患的增加有關，因此本研究欲探討台灣近十年來的社會經濟因素與情感性及適應性疾患疾病率是否有所關聯。

**方法：**本研究是採固定世代的追蹤研究，使用 2005 年承保全民健保抽樣歸入檔之門診檔(N=925,415)，往前回溯至 1996 年及往後至 2006 年每年皆有資料的 749,823 人為本研究的族群。疾病的定義是依國際疾病分類診斷碼第九版(ICD-9-CM)與 A code 定義來選取患有情感性及適應性疾患之個案，以每年新發生個案除以每年年初觀察人數計算出每年的發生率，而盛行率是以每年有該疾患之個案除以每年觀察人數得之。以點線圖描述十年疾病率和社會因素變化，並以 Spearman 相關分析及簡單迴歸探討社會因素與疾患發生之關聯性。

**結果：**本研究發現：1997-2006 年間情感性疾患的 15-29 歲年齡別發生率和適應性疾患之各個發生率皆有隨年代而增加的情形。社會因素中之失業率、離婚率和低收入戶比率亦然。1997-2006 年的情感性疾患、適應性疾患的年齡別發生率與社會經濟因素之間有關聯性；即 15-19 歲者情感性疾患發生率與失業率、粗離婚率、低收入戶比率呈現正相關，但這些因素卻與 45 歲(含)以上者的發生率呈現負相關。適應性疾患的全體發生率、性別發生率、59 歲(含)以下的年齡別發生率與粗離婚率、低收入戶

比率有顯著正相關；0-14 歲、25-34 歲及 50-54 歲者之適應性疾患發生率與失業率有正相關。而深入分析適應性疾患的全體、男女性別的月發生率與失業率的月發生率之後發現呈顯著正相關。

**結論：**1996-2006 年情感性疾患和適應性疾患的盛行率逐年增加應是因病患重覆就醫拿藥的原因所致。1997-2006 年情感性疾患全體和性別發生率未隨年代而有顯著變化，但適應性疾患卻會隨年代而增加。1997-2006 年的失業率、離婚率、低收入戶比率與同時期的情感性疾患 15-29 歲族群發生率與呈現正相關，然與 45-80 歲(含)以上的族群的發生率則呈現負相關，顯示當 15-29 歲正受到社會經濟因素的負面衝擊時，45-80 歲(含)以上族群卻反之。因此，45 歲(含)以上者的情感性疾患發生率變化恐有其他因素之影響，需未來研究更深入探討。1997-2006 年失業率、離婚率、低收入戶比率與同時期的適應性疾患發生率的正相關顯示負面的社會因素對該疾患的影響，未來相關單位應重視長期負面的社會因素對民眾心理健康的影響，以提供適切的預防工作。

**關鍵字：**情感性疾患、適應性疾患、發生率、社會因素、失業率

## 英文摘要

**Objective:** This study examined the associations between social factors and major mood disorders and adjustment disorders in the population of Taiwan.

**Method:** The outpatient claims data for a population of 925,415 persons randomly sampled from the 2005 National Health Insurance (NHI) database were used in this study to establish a study cohort of 749,823 persons insured in 1996. This cohort was followed up until 2006. The cases of major mood and adjustment disorders were identified using the International Code of disease 9<sup>th</sup> Revision Clinical Modification (ICD-9-CM) and A codes. The information on social demographic factors including unemployment, marriage and poverty-household rates were obtained from the Annual Statistics of Ministry of the Interior. The Spearman correlation and simple linear regression were used to measure the associations between social factors and the mental disorders.

**Result:** Positive correlations were found in children 15-19 years of age between their incident rates of major mood disorder and the three social factors including unemployment, marriage and poverty-household rates, while negative correlations were found for the groups aged 45 years or above. The incident adjustment disorder was positively correlated with the rates of divorce and poverty in both sexes and all age groups. Positive correlations were also found between the monthly incident rates of adjustment disorders and the monthly unemployment rates in 1996-2006 years.

**Conclusion:** The results of this study suggest that there are significant associations between social factors and the mental health for population in 15 to 29 years of age, but not for those aged 45 years or above. The government

should keep an eye on the negative social factors and provide prevention programs for people at risk.

**Key Words :** Adjustment disorder, incident rate, major mood disorder, social factors, unemployment rate.



## 目 錄

致謝 .....	I
中文摘要 .....	II
英文摘要 .....	IV
目 錄 .....	VI
表目錄 .....	VII
圖目錄 .....	VIII
第一章 緒論 .....	1
第一節 研究動機和目的 .....	1
第二節 研究目的 .....	4
第二章 文獻探討 .....	5
第一節 情感性疾患和適應性疾患的定義 .....	5
第二節 情感性疾患和適應性疾患的趨勢分析 .....	6
第三節 社會因素變化與疾病率變化之關係 .....	12
第四節 研究架構 .....	15
第三章 研究方法 .....	16
第一節 研究設計與研究對象 .....	16
第二節 資料來源與研究變項 .....	17
第三節 資料分析方法 .....	20
第四章 研究結果 .....	21
第一節 情感性疾患歷年趨勢分析 .....	21
第二節 適應性疾患歷年趨勢分析 .....	26
第三節 社會經濟因素與年代的關係 .....	30
第四節 社會經濟因素與情感性、適應性疾患的相關性 .....	32
第五章 討論與結論 .....	37
第一節 主要發現 .....	37
第二節 研究限制 .....	42
參考文獻 .....	48
附錄 .....	54



## 表目錄

表 4-1、情感性疾患 1996-2006 年盛行率及 1997-2006 年發生率 .....	54
表 4-2、1996-2006 年情感性疾患的性別盛行率 .....	56
表 4-3、1997-2006 年情感性疾患的性別發生率 .....	58
表 4-4、1996-2006 年情感性疾患年齡別盛行率 .....	60
表 4-5、1997-2006 年情感性疾患年齡別發生率 .....	63
表 4-6、情感性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率的時間趨勢分析- Spearman 相關分析 .....	66
表 4-7、適應性疾患 1996-2006 年盛行率及 1997-2006 年發生率 .....	67
表 4-8、1996-2006 年適應性疾患的性別盛行率 .....	69
表 4-9、1997-2006 年適應性疾患的性別發生率 .....	71
表 4-10、1996-2006 年適應性疾患年齡別盛行率 .....	73
表 4-11、1997-2006 年適應性疾患年齡別發生率 .....	76
表 4-12、適應性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率的時間趨勢分析- Spearman 相關分析 .....	79
表 4-13、1996-2006 年社會經濟因素的分布狀況 .....	80
表 4-14、社會經濟因素與時間的關係之分析- Spearman 相關矩陣 .....	83
表 4-15、情感性疾患的發生率社會經濟因素的關聯性- Spearman 相關分析 .....	84
表 4-16、適應性疾患的發生率與社會經濟因素的關聯性- Spearman 相關分析 .....	85
表 4-17、適應性疾患 1997-2006 年月發生率與月失業率之簡單線性迴歸 .....	86



## 圖目錄

圖 2-4 研究架構.....	15
圖 4-1、情感性疾患 1996-2006 年盛行率及 1997-2006 年發生率 .....	55
圖 4-2、情感性疾患性別盛行率(1996-2006).....	57
圖 4-3、情感性疾患性別發生率(1997-2006).....	59
圖 4-4、情感性疾患年齡別盛行率(1996-2006).....	62
圖 4-5、情感性疾患歷年年齡別發生率(1997-2006).....	65
圖 4-7、適應性疾患 1996-2006 年盛行率、1997-2006 年發生率 .....	68
圖 4-8、適應性疾患性別盛行率(1996-2006).....	70
圖 4-9、適應性疾患性別發生率(1997-2006).....	72
圖 4-10、適應性疾患歷年年齡別盛行率(1996-2006).....	75
圖 4-11、適應性疾患歷年年齡別發生率 .....	78
圖 4-13、1996-2006 年台灣失業率.....	81
圖 4-14、1996-2006 年台灣經濟成長率.....	81
圖 4-15、1996-2006 年台灣粗離婚率.....	82
圖 4-16、1996-2006 年台灣低收入戶戶數比率.....	82



## 第一章 緒論

### 第一節 研究動機和目的

依照 1994 年美國精神醫學會(APA, 1994)出版的精神疾病診斷與統計手冊第四版(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; DSM-IV)定義，情感性疾患可分為憂鬱性疾患、雙極性疾患以及其他情感性疾患，以憂鬱性疾患最為常見。

憂鬱性疾患是情感性疾患的主要表現症狀。憂鬱症會造成嚴重的社會經濟負擔，在所有疾病中排名第二，僅次於心血管疾病。憂鬱症也是所有造成失能疾病的第一名(邱瑋哲，2007)。在早期 DSM-III 的統計指出，一般人憂鬱症終生盛行率是 8%(Kessler et al., 1994)。而近年 DSM-IV 統計報告中顯示，一般人的憂鬱症終生盛行率約 15%，其中男性為 5-12%，女性甚至可高達 10-25%，50%以上患者多發生於 20 至 50 歲間，情感性疾患的終生盛行率正逐年升高。在一個以台灣健康保險資料庫為母群體的研究中，台灣人重鬱症盛行率從 1996 年的 0.17% 升高到 2003 年的 1.72%(Chien et al., 2007)，台灣的情感性疾患盛行率逐年上升，漸漸地引起國人的重視。

根據研究指出，情感性疾患是導致自殺最常見之臨床因素(Johnson and Hunt, 1979; Roy-Byrne et al., 1988; Malone et al., 1995)。自殺已經名列台灣人十大死因之一，自殺防治學會理事長李明濱指出，台灣青少年有

32%是因為精神疾病、物質濫用等困擾而自殺(聯合新聞網, 2009)。由上述數據可以發現，台灣近年來情感性疾患盛行率上升的趨勢有可能也是導致自殺死亡率上升的原因之一。台灣的研究顯示自殺死亡率隨著社會經濟的變遷和發展而有著增加的趨勢(曾詩雯, 2005; Wu and Cheng, 2008)。根據涂爾幹社會整合理論，當社會整合度低的時候，社會的自殺率有增加的情形，這個理論已被相關的台灣研究證實(Wu and Cheng, 2008)，且由於情感性疾患和自殺行為之間存在著相關性(Tondo et al., 1997; Pompili et al., 2007; Wu and Cheng, 2008)，社會的變遷與不穩定也被認為與社會中增加的情感性疾患具有某種程度上的關係。。

據報章雜誌的相關報導：失業者往往會出現憂鬱、焦慮或酗酒，也嚴重影響人際、家庭關係，根據精神科醫學研究指出，失業者的自殺可能性，是非失業者的 2 到 3 倍，也有研究分析，受 1997 到 98 年金融風暴攻擊的亞洲國家，失業率與自殺率皆升高，男性自殺率約上升 3 到 4 成，女性則上升了 2 成(劉惠敏, 2009)。情感性疾患很有可能是失業與自殺的中間因子，失業導致情感性疾患的發生，進而有自殺的行為，而這也是情感性疾患需要公衛成員去重視的原因。而台灣近年來歷經了 921 大地震、亞洲金融風暴導致的經高失業率、以及政黨輪替等變化，社會整合理論中的良好的社會整合應該擁有的穩定性及經久性也受到了影響，因

此本研究將分析台灣近十年來和社會經濟因素的變遷和情感性疾患是否有存在某種關聯性。

根據 DSM-IV精神疾病診斷準則手冊(孔繁鐘、孔繁錦，2001)指出，適應性疾患是對壓力來源有顯著的痛苦，而在三個月內產生情緒或行為之症狀，其壓力來源包含了社會或職業(包括學業)功能的重大損害，因此我們對於社會經濟壓力是否在情感性精神疾患有影響之外，也想探討是否也對適應性疾患有關聯性的存在。藉這樣的研究結果期望能讓相關單位重視社會中與心理衛生或精神疾病預防工作有關的衛生福利與經濟政策及措施，以減少社會經濟的不穩定因素對社會整體族群心理健康的衝擊。



## 第二節 研究目的

本研究分析台灣情感性疾患及適應性疾患盛行率及發生率的十年趨勢，以及台灣社會經濟因素的變化與情感性疾患和適應性疾患的發生率變化是否有關聯性，而台灣社會因素是以某些會影響社會整合度的社會經濟因素如失業率、經濟成長率、離婚率、低收入戶比率為主要探討因素。



## 第二章 文獻探討

### 第一節 情感性疾患和適應性疾患的定義

#### 一、情感性疾患

「情感性疾患」是數種以「情緒異常」為主之疾病集合，包括三大類，

1. 「憂鬱性疾患」：重鬱症、低落性情感疾患、其他未註明之憂鬱性疾患。
2. 「雙極性疾患」：是第一型雙極性疾患、第二型雙極性疾患、循環性情感疾患、其他未註明之雙極性情感性疾患。
3. 「其他情感性疾患」：是一般醫學狀況造成的情感性疾患、物質誘發之情感性疾患、其他未註明之情感性疾患。

#### 二、適應性疾患

適應性疾患是對一個或數個認可的壓力源出現的反應，在壓力源開始後三個月內發展出情緒或行為等症狀。這些症狀在臨床上可由下列兩項之一顯示：

1. 顯著的痛苦，超過對蒙受此壓力源的一般預期反應。
2. 社會或職業(包含學業)功能的重大損害。



## 第二節 情感性疾患和適應性疾患的趨勢分析

### 一、 疾病率的時間趨勢

根據國外的研究發現情感性疾患和適應性疾患有隨著時間而增加的趨勢，在台灣也有相同的情形。

一個使用台灣健康保險資料庫針對重鬱症的世代追蹤研究中，使用的是從 1996 年到 2003 年的健保資料庫 20 萬人歸人檔。在排除了 42,928 個 15 歲以下的個案之後，所得到的總個案數是 136,045 人。台灣在 1996 年重鬱症盛行率為每千人 1.67，到了 2003 年重鬱症盛行率上升到每千人 17.24；重鬱症的發生率則從 1997 年每千人 1.89 上升到 2003 年每千人 2.58。(Chien et al., 2007)。我們發現近年台灣人在情感性疾患的盛行率及發生率都有明顯的上升情況。

而國外的研究中也具有情感性疾患盛行率和發生率逐年上升的相同情況。在匈牙利在 1995 年 1 月至 1996 年 12 月有個橫斷式的研究，利用結構性的面談量表對 18-64 歲的民眾進行家訪，得到 2,953 個有效資料，結果發現重鬱症的終生盛行率為 15.1%，年盛行率和月盛行率分別為 7.1% 和 2.6%。

美國一個國家醫療費用調查在 1987 年及 1997 年隨機選取 14,147 個家庭，共 32,636 個參與者，發現憂鬱症的發生率在 1987 年為 0.73%，到了 1997 年變成 2.33%，呈現了顯著的差異( $p < 0.001$ )(Olfson et al., 2002)。



美國在 2001-2002 年也有一個重鬱症的橫斷式研究，他們用面訪及家訪的方式調查了 43,093 個 18 歲以上的民眾，此調查的回收率為 81%，採用的是 DSM-IV 診斷標準。結果發現美國民眾的重鬱症終生盛行率為 13.23%(95%[CI]: 12.64-13.81)，年盛行率為 5.28%(95%[CI]: 4.98-5.57) (Hasin et al., 2005)。由上述的研究可以發現，近年來情感性疾患有增加的趨勢。

1997 年一個德國的橫斷式研究，使用多階段分層隨機抽樣選取了 4,181 位個案，個案年齡介於 18-65 歲之間，使用的是世界衛生組織的綜合國際性診斷面談(CIDI)進行調查，結果發現情感性疾患的終生盛行率是 18.6%，年盛行率是 11.9%；憂鬱型疾患終生盛行率是 17.1%，年盛行率是 10.7%。而在 2001 年 1 月到 2003 年 4 月也有一個橫斷式研究，使用訪員調查了住在美國密西根的 18 歲以上民眾，使用世界衛生組織的綜合國際性診斷面談，平均訪談為 1 個小時，有效回收率為 70.9%，共計有 9,282 個個案。研究結果發現民眾的情感性疾患終生盛行率為 20.8%，其中重鬱症終生盛行率為 16.6% (Kessler et al., 2005)。

因此本研究想以情感性疾患為主題進行研究。而適應性疾患是是對一個或數個認可的壓力源出現的反應，在壓力源開始後三個月內發展出情緒或行為等症狀，也常常和情感性疾患一起作為研究討論，但是適應性疾患的文獻並不多。

在國外的文獻裡，有人調查了適應性疾患的現況。歐洲在一個 2006 年發表的橫斷式研究中，對愛爾蘭、英國、挪威、芬蘭和西班牙的都市及鄉村做人口普查，先使用貝克憂鬱量表(Beck Depression Inventory, BDI) 篩選民眾，再使用 Schedule for Clinical Assessment in Neuropsychiatry, version 2(SCAN)來診斷分類精神疾患。在調查了 8,862 個 18-64 歲的參與者之後，綜合歐洲各國的適應性疾患在加權後的盛行率是 0.3%(95% CI: 0.1-0.5)。其中以芬蘭的適應性疾患盛行率最高，在都市的盛行率為 0.8%，在鄉村的盛行率為 1.0%(Casey et al., 2006)。

國外研究可以得知適應性疾患比起情感性疾患，是比較少見的，但是並無相關研究可以得知台灣目前的適應性疾患情況。

## 二、疾病率在人口特質上的分布

台灣的學者 Chien 及 Bih 二人在健康保險資料庫的研究中對性別及年齡加以分析之後發現重鬱症在各年齡層盛行率及發生率使用卡方檢定的結果都是女性顯著高於男性( $p\text{-value} < 0.001$ )，只有在 65 歲以上是沒有差異。此研究用邏輯式回歸和 Cox regression 分析重鬱症盛行率的因子，發現 25-44 歲、45-64 歲、65 歲以上年齡層比起 15-24 歲年齡層，以及女性比起男性，都有顯著較高的盛行率；而女性重鬱症盛行率約為男性的兩倍(Chien et al., 2007)。

在情感性疾患性別差異的盛行率方面，台灣的女性比起男性有較高罹

患情感性疾患的危險性，而這個研究結果也被許多國外研究證實。在一個加拿大的國家級的研究中，第一次使用了綜合國際診斷面談(World Health Organization Composite International Diagnostic Interview, WMH-CIDI)來調查重鬱症在加國內的流行病學狀況。在 2002 年對於 36,984 個加國人的研究結果發現重鬱症的終生盛行率是 12.2%，年盛行率為 4.8%，月盛行率是 1.8%；女性(5%)年盛行率是明顯比男性(2.9%)高的，也最常發生在 15-25 歲(5%)的族群(Patten et al., 2006)。

Hasin 在美國的對重鬱症進行的橫斷式研究中也有相似的結果。他發現女性比男性的重鬱症終生盛行率之 Odds Ratio 是 2.0(Hasin et al., 2005)。而 Jacobi 在 1997 年於德國做的橫斷式研究，女性在憂鬱型疾患(14.0%：7.5%)的年盛行率都是高於男性的；而女性在情感性疾患的年盛行率也顯著高於男性(15.4：8.5，[OR]: 2.0, p value <0.05) (Jacobi et al., 2004)。

2003 年 Kessler 等人在美國做的橫斷式研究為國家共病研究的調查，以家訪的方式，於 2001 年 1 月至 2002 年 12 月對 9,090 個 18 歲以上民眾做面對面訪談，採用的是世界衛生組織的綜合國際性診斷面談(WMH-CIDI)、患者自述憂鬱報告(QIDI-SR)和 Sheehan 失能量表。發現女性重鬱症的一年盛行率([OR]: 1.4, p value <0.05)和終生盛行率([OR]: 1.7, p value <0.05)皆顯著高於男性；此研究也發現 18-29 歲([OR]: 3.0, p value

<0.05)及 30-44 歲([OR]: 1.8, p value <0.05)年齡層的重鬱症年盛行率顯著高於 60 歲以上的人，在終生盛行率方面則是 18-29 歲([OR]: 1.7, p value <0.05)、30-44 歲([OR]: 2.2, p value <0.05)和 45-50 歲([OR]: 2.0, p value <0.05)年齡層的民眾著顯高於 60 歲以上的人(Kessler et al., 2003)。

而國外的情感性疾患在各年齡層的盛行率研究結果與台灣的研究不同，國外的年輕族群容易有較高的情感性疾患盛行率，而在台灣是年紀較大的族群容易有較高的情感性疾患盛行率，是我們應該加以驗證的一個部分。

適應性疾患的相關研究則大多是國外所進行的。一個瑞士的橫斷式研究在 1992 年對 1,308 個前往精神疾病醫院門診的參與者做調查，他們的平均年齡為 36.8 歲，有 55%是男性，45%是女性。此研究使用 DSM-III-R 做為診斷依據，把這些參與者分成了三個組別，第一組是 296 個適應性疾患患者，第二組是 972 個其他精神疾患患者，第三組是 47 個沒有精神疾患的人。對這三組參與者使用迴歸分析之後發現適應性疾患的女性患者顯著高於其他組別(p value = 0.009)，適應性疾患顯著較容易有婚姻方面的問題(p value = 0.0001)，而適應性疾患患者的年紀也顯著比其他組別還要年輕(p value = 0.0001)(Despland et al., 1995)。

美國奧克拉荷馬洲的橫斷式研究裡，對一個精神疾病診療醫院的住院及門診病人做調查，在 1990 年 1 月至 1999 年 12 月 31 日選取了 5,067 個

精神疾患患者，其中的適應性疾患患者佔了所有患者的 4%，適應性疾患的男女比例顯著與其他疾患不同(p value <0.001)，適應性疾患的男女比例差距是比較小的(Jones et al., 1999; Jones et al., 2002)。

國外的研究中發現適應性疾患的在男女比例上依然是女性會有較高的盛行率，但是比情感性疾患的差距還要小。而適應性疾患與情感性疾患患者在國外都是年輕的族群較容易罹患，我們由台灣的文獻可以得知台灣的情感性疾患是年紀較大的族群有較高的盛行率，而在台灣並無適應性疾患的相關文獻可以證實是否和國外有相同的情況。





### 第三節 社會因素變化與疾病率變化之關係

社會整合理論中表示國家經濟情況的惡化、社會因素的不穩定都可能對國民心理健康造成不良的影響，許多研究也都顯示經濟與工作壓力可能對人的心理健康產生負面影響，若一個國家整體的經濟狀況越壞，則生產者有憂鬱症狀的可能性亦會升高，而許多研究也支援經濟壓力將會導致國民心理健康下降的說法。

有國外研究認為失業是造成人們心理健康狀態變差，並增加人們發生精神疾患的一個重要因子。有研究發現，失業的人比起沒有失業的人有比較差的心理健康狀態，可能增加憂鬱症的發生，並產生不利身體健康的後果。

在早期的文獻中，德國在1975及1977年的研究對45歲的失業藍領男性工人做問卷調查，發現失業導致他們會有較嚴重的心理疾患，像是憂鬱症(Frese and Mohr, 1987)。而1979年在美國佛羅里達退伍軍人醫療中心進行的一個前瞻性研究調查300個35-60歲的男性，發現失業的人比起有工作的人得到憂鬱症的比例顯著較高(F-ratios=3.78, p value <0.05)(Linn et al., 1985)。

而近年來也持續有探討失業、婚姻狀況等社會及經濟因素對於精神疾患的影響的相關的研究。加拿大在2002年5月至2002年12月一個全國性的橫斷式研究中使用世界衛生組織的綜合國際性診斷面談調查了48,047個

家庭，共39,984個人，以DSM-IV定義精神疾患，發現失業的人(4.6%)比起有工作的人(3.5%)有較高的重鬱症年盛行率，低收入(8.5%)的人也比一般收入(4.2%)及高收入(3.2%)的人有較高的年盛行率，此研究也發現離婚的人比起一般人容易得到重鬱症( $p < 0.001$ )(Patten et al., 2006)。

在澳洲一個橫斷式的研究中，使用的是1997年調查的第二手的資料，對10,641個18歲以上成年人進行分析，結果發現失業的人有情感性疾患的比例為12.26%，沒有失業的人的比例為6.22%，約為兩倍，p-value小於0.001，顯示失業的人有顯著較高的情感性疾患(Comino et al., 2003)。

亞洲的研究則是有了一份橫斷式研究在1998年對411位香港人進行CES-D(Center for Epidemiological Studies of Depression)和一般家庭問卷的調查，使用的是複回歸分析，發現經濟壓力與憂鬱程度間有高度相關( $b=0.63$ ,  $p \text{ value} < 0.01$ ) (Chou and Chi, 2001)。

由國外的文獻可以得知失業、離婚、經濟壓力等社會經濟因素很有可能與情感性疾患的盛行率、發生率上升有著某種程度的相關。但是鮮少有研究也把適應性疾患與社會經濟因素做探討，這方面的相關研究在台灣更是不足。

在涂爾幹的社會整合理論中提到社會整合分為四個面向，包括了宗教、家庭、經濟及教育。其中家庭因素方面以婚姻為例，可以規範個人的自我意識，家庭生活對於人們的心理健康狀況也是一個影響因子；在



經濟方面，涂爾幹則認為經濟的波動會造成個人與社會的混亂狀況 (Berkman et al., 2000)。台灣近十年來經歷了 921 大地震、桃芝風災天災，也有過台灣經濟不景氣、政黨輪替、亞洲金融風暴等社會及經濟方面的因素變動，導致失業率與離婚率的上升，和貧富差距的擴大。因此本研究想了解台灣在近年來社會及經濟因素的起伏變動，是否與台灣情感性疾患與適應性疾患在近年來的發生率變化有相關聯。



#### 第四節 研究架構

綜合上述的文獻探討，社會經濟因素將會造成情感性疾患與適應性疾患患者增加。因此我們欲探討 1996 年到 2006 年台灣情感性疾患與適應性疾患患者的逐年增減與台灣同時期之社會因素變化是否有相關聯。

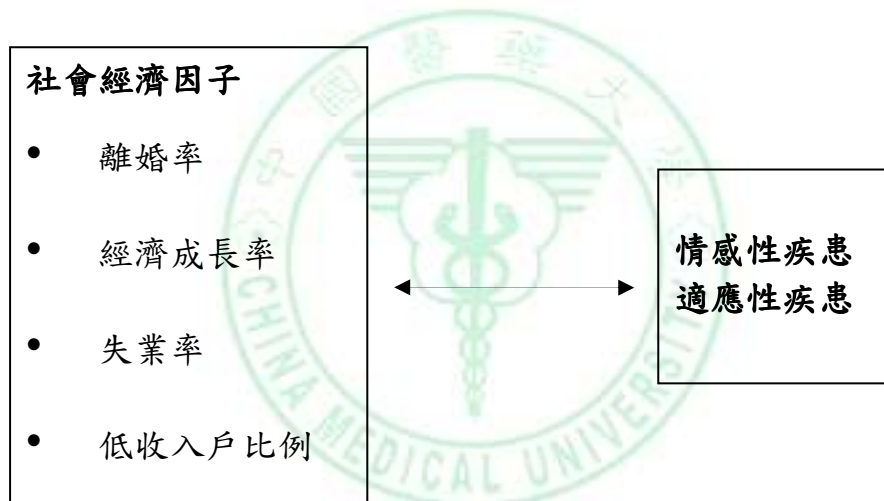


圖 2-4 研究架構

### 第三章 研究方法

#### 第一節 研究設計與研究對象

本研究採用固定世代的追蹤研究設計，研究世代為以2005年全民健康保險的抽樣歸人檔中門診檔的925,415人，回溯性的往2005年前至1996年1月1日間以及前瞻性的往2005年後至2006年12月31日，追蹤這些人在1996至2006年期間每隔一段時間(以1年為主)罹患情感性或適應性疾患的情形。2005年門診檔之資料在回溯至1996年和追蹤至2006年的過程中，因有人未每年就醫或有該年尚未納保而無健保就醫記錄者，所以2005年門診檔扣除上述這些人(總計175,529人)後，本研究的分析樣本為2005年門診檔的人自1996年至2006年每年皆有就醫記錄的749,823人。



## 第二節 資料來源與研究變項

對為描述研究世代在1996至2006年間罹患情感性疾患或適應性疾患的發生率和盛行率的十年趨勢，以及探討在這段期間這群保險就醫世代的人在上述兩項疾病發生率及盛行率的變化上是否可能與心理健康有關的共同的台灣社會環境變因素具有某種程度之關聯性，本研究的資料來源有兩個部分。第一個是上述健保抽樣歸人檔之門診檔資料，以確立每年新發生的以及存在的罹有被醫師診斷的情感性精神疾患或適應性疾患之個案數外，另一個資料來源為行政院主計處(2009)、內政統計資訊服務網(2009)的統計資料，拮取1996至2006間每年的失業率、經濟成長率、離婚率及低收入戶比率和每個月的失業率。

### (一) 抽樣歸人檔之門診檔和疾病的比率

本研究之資料來源為中央健保局委託國家衛生研究院所建立之全民健保資料庫，資料庫之資料是以各醫療院所向健保局申報的費用為基礎所建立的，使用的資料為1996至2006年的抽樣歸人檔之門診檔。

這個門診檔為本研究之資料來源，自2005年門診檔925,415人中往前回溯至1996年1月1日和往後追蹤至2006年止有門診資料者，共獲得本研究的世代檔資料共749,823筆。

情感性疾患和適應性疾患的個案確立方式是自資料中之門診資料內，具醫師開立診斷碼的個案，以下為選取疾病個案所依照的診斷碼，

因 2000 後所使用的碼為 ICD-9-CM，而之前使用的碼為 A code，因此疾病的診斷碼包括 A code 和 ICD-9-CM 兩種，分別依疾病將診斷碼列述如下：

1. 適應性疾患(Adjustment Disorders)：

環境適應障礙疾患(Adjustment Disorders)：ICD code 309.9

2. 情感性疾患(Mood Disorders)：

憂鬱性疾患(Depressive Disorders)：ICD code 296、ICD code 296.1、ICD code 296.2、ICD code 296.3、ICD code 296.4、ICD code 296.5、ICD code 296.6、ICD code 296.7、ICD code 296.8、ICD code 296.9、A CODE 212

情感循環性人格違常(Paranoid personality disorder)：ICD code 301.13

精神官能性憂鬱症(Neurotic depression)：ICD code 300.4

他處未分類之憂鬱性疾患(Depression, not elsewhere classified)：ICD code 311

(二) 行政院主計處、內政統計資訊服務網資料和社會經濟變化

本研究所欲探討的社會經濟因素包括失業率、經濟成長率、離婚率和低收入戶比率，將社會經濟因素變項之操作型定敘述如下：

1. 失業率：

失業率=(指失業人口數/勞動力人口數)\*100。(單位:%)

失業人口數：一名十五歲或以上，六十五歲以下之勞動人口符合下列情況即稱之：在統計前七天內並無職位，且並沒有為賺取薪酬或利潤而工作、在統計前七天內隨時可以工作、統計前三十天內仍在找尋工作。

勞動人口：所有 15 歲以上，六十五歲以下及陸上非住院平民人口並符合就業人口 (employed population)或失業人口(umemployed population)定義的人士。就業人士包括：自僱人士、僱主、僱員、無薪酬家庭從業員、領取現金或代替品的學徒、正在享受有薪假期的人士

## 2. 經濟成長率：

指國內生產毛額(Gross Domestic Product, GDP) 按固定期價格計算之年增率。

## 3. 粗離婚率：

粗離婚率=(離婚登記對數/年中人口數)\*1,000。(單位：‰)

## 4. 低收入戶比例：

指低收入戶戶數佔全台灣戶數比例。

### 第三節 資料分析方法

使用健保資料庫歸人檔之門診檔資料共 749,823 人，依照編年方式，計算 1996 至 2006 每年的情感性疾患及適應性疾患人數和盛行率，扣除 1996 年的病例和每年重複就醫的病例人數後，計算 1997 至 2006 年間每年新個案的人數和疾病發生率。

利用 SAS 9.1 統計軟體進行變項與變項的相關分析，除了全體發生率外，亦依性別與年齡別進行疾患發生率與年代和社會因素關係之分析；相關分析採雙尾檢定， $p < 0.05$  為達統計上顯著差異。

本研究以斯皮爾曼相關分析探討情感性疾患、適應性疾患與年代之間是否有關聯性，再與年代之間有關聯性的社會因素變項如失業率、離婚率、經濟成長率、低收入戶比率進行相關性的探討；另外統計 1997 至 2006 年間的月失業率，與每月疾患發生率做簡單線性迴歸分析。



## 第四章 研究結果

本章節首先呈現情感性疾患、適應性疾患在 1996-2006 年間每年的盛行率及 1997-2006 年間每年的發生率。接著分析情感性、適應性疾患的發生率在這十年間是否因年代的增加而有增加或減少的趨勢。此外，分析 1996-2006 年間社會經濟因素與年代的相關性即檢驗這段時間社會經濟因素如失業率、經濟成長率、離婚率和低收入戶比率是否有隨著年代而增加或減少的情形。最後將會隨著年代而有變動情形的情感性、適應性疾患的發生率變項和會隨著年代而變動的社會經濟因素進行關聯性的分析，以探討此二項精神疾患的發生率在 1997-2006 年間與這段期間的社會經濟因素之關係。

### 第一節 情感性疾患歷年趨勢分析

#### (一) 研究族群的情感性疾患盛行率(1996-2006)及發生率(1997-2006)

在 1996 年的情感性疾患盛行率是每十萬人口 502.65 人，1997 年盛行率每十萬人口 842.87 人，1998 年盛行率每十萬人口 1142.54 人，1999 年盛行率每十萬人口 1299.51 人，2000 年盛行率每十萬人口 1376.72 人，2001 年盛行率每十萬人口 1478.35 人，2002 年盛行率每十萬人口 1575.31 人，2003 年盛行率每十萬人口 1607.58 人，2004 年盛行率每十萬人口 1742.54 人，2005 年盛行率每十萬人口 1866.84 人，以 2005 年為最高，

而 2006 年有小幅下降盛行率為每十萬人口 1818.43 人。由於研究的族群為 2005 年健保承保歸人檔往前推至 1996 年的固定族群人口，因此在 1996 年有就醫且 ICD-9 診斷碼為情感疾患患者，因此慢性病每年重覆就醫拿取藥物的情形是常見的，所以年年增加的盛行率是可想而知的，因盛行率會隨每年可能新增的個案數而自然較上一年度多。

情感性疾患發生率 1997 年至 1999 年有上升的情形，年發生率分別為每十萬人口 555.33、670.01、715.71 人，但至 2000 年起有稍為下降至 2003 年止，而 2000 年至 2003 年的發生率分別為每十萬人口 697.62、696.43、673.24、643.38 人。2004 年發生率又開始回升，在 2004 年至 2005 年的發生率分別為每十萬人口 694.91、715.82 人且 2005 年的發生率為歷年最高，但在 2006 陡降成為每十萬人口 611.70 人，但仍較 1997 年高(表 4-1，圖 4-1)。

## (二) 情感性疾患的性別盛行率(1996-2006)、性別發生率(1997-2006)

本研究之固定族群在男性的人數有 355,969 人，略少於女性的 393,853 人；而且情感性疾患的性別盛行率從 1996 年至 2006 年都是女性高於男性。1996 年女性和男性盛行率(每十萬人口的比率)分別為 579.66 和 417.45，每年不論男女性，盛行率皆有增加，至 2005 年分別增至 2226.21 和 1469.23，期間每年以 1.01 至 1.69 倍不等之速度增加，但到 2006 年有

微降至 2172.64 和 1426.53。總之，每年女性盛行率較男性盛行率高且倍數是介於 1.39 至 1.55 倍間(見表 4-2，圖 4-2)。

1997-2006 年的性別發生率一直以來每年都是女性高於男性，且女性高出男性的倍數是介於 1.5 至 1.7 倍間。1997 年女性和男性的發生率(每十萬人口比率)分別為 663.95 和 435.15。每年的男女性別發生率有增加也有減少，男女性別在 1997-1999 都是增加的，1999 年女性和男性的發生率(每十萬人口比率)分別為 872.36、543.33，分別是 1997 年的 1.31 倍和 1.25 倍。1999 年後男性至 2003 年的發生率有些微下降，2004-2005 年又上升但 2006 年又回降。女性發生率亦自 1999 年至 2005 年間有微幅的上下跳動，但 2006 年間卻有陡降情形，自每十萬人口 880.76 降至 751.80。2000 年男女性的發生率分別為每十萬人口 527.19 和 853.0，2005 年分別為 537.89 和 880.76，至 2006 年為 461.10 和 751.80(結果請見表 4-3，圖 4-3)。

### (三) 情感性疾患年齡別盛行率(1996-2006)、年齡別發生率(1997-2006)

在 1996 年至 2006 年的情感性疾患年齡別盛行率中，每年不同年齡別間的盛行率多以 70 歲(含)以上的老人族群比率最高。1996 年是以 65-69 歲組最高，而在 1997-1999 年間是以 70-74 歲最高，在 2000-2003 年是以 75-79 歲最高，2004 年以 80 歲(含)以上最高，但 2005-2006 年又回到以 75-79 歲最高。且 11 年間的盛行率是介在每十萬人口 1194.55 至 3969.55

間。而 0-14 歲的族群的盛行率在這 11 年間都是最少的，11 年間的範圍是介在每十萬人口 80.60 至 184.94 間。65 歲(含)以上老人族群較 0-14 歲族群盛行率在這 11 年間所高出的倍數是介在 6.5 至 49.6 倍間(表 4-4，圖 4)。

而 1997-2006 年間的年齡別發生率仍舊是以 70 歲(含)以上的老人族群最高，而 0-14 歲為最低，這十年間 70 歲(含)以上之發生率是介在每十萬人口 1880.16 至 1101.58 間；而 0-14 歲是介在 30.39 至 79.44 間，其倍數是介在 13.9 至 61.9 倍間。年齡別發生率在這十年間的變化除 0-14 歲外，35 歲以下各年齡組似乎有隨著年代增加而上升的情形，各年齡組 2006 年的發生率為 1997 年發生率的倍數如下：1.4 倍(15-19 歲)、1.7 倍(20-24 歲)、1.4 倍(25-29 歲)、1.2 倍(30-34 歲)。而 35 歲(含)以上之各年齡組似乎有隨年代增加而下降的情形，且 2006 年發生率為 1997 年發生率的倍數是介在 1.0 倍至 0.6 倍間(上述結果詳見表 4-5、圖 4-5)。

#### (四) 情感性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率的時間趨勢分析

上述有關發生率在 1997-2006 年的變化是否與年代的增加或減少有相關的檢驗，在此本研究以 Spearman 相關的統計方法加以檢定。表 4-6 是呈現情感性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率的

時間趨勢分析結果發現：全體發生率、男性和女性的發生率未隨著年代的增加而有任何顯著性的變化(相關係數 rho 分別為 0.12、0.03 和 0.18，p 值皆大於 0.05)。除了 0-14 歲和 30-44 歲間四個年齡別發生率與年代無顯著性關係外，大部分的年齡別發生率是與年代有顯著性關係。即 15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲族群的發生率與年代有顯著的正相關，相關係數分別是 0.64(p=0.048)、0.82(p=0.004)、0.67(p=0.033)；而 45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲、60-64 歲、65-69 歲、70-74 歲、75-79 歲和 80 歲(含)以上的族群則與年代有顯著的負相關，相關係數分別是 -0.9(p<0.001)、-0.92(p<0.001)、-0.92(p<0.001)、-0.92(p<0.001)、-0.92(p<0.001)、-0.79(p=0.006)、-0.78(p=0.008)。表示 15-29 歲族群之情感性疾患發生率在 1997 至 2006 年間有逐漸增加的現象；但 45 歲(含)以上的族群在情感性疾患之發生率卻有逐年下降的情形。



## 第二節 適應性疾患歷年趨勢分析

### (一) 研究族群的適應性疾患盛行率(1996-2006)及發生率(1997-2006)

適應性疾患在 1996 年的盛行率為每十萬人口 1.73 人，1997 年為每十萬人口 1.33 人，有下降的情形。接下來各年度皆持續攀升，1998 至 2006 年各年度盛行率分別為每十萬人口 2.8、9.87、13.6、17.07、20.54、23.47、27.21、30.81、33.74 人。持續攀升的主要原因除了是每年增加的新生個案外亦和個案在每年回診就醫拿藥而在每年皆會被重覆計算為盛行率的分子有關。因此年年攀升的盛行率與本研究使用健保 2005 年歸人檔的固定族群特性是有關的。而適應性疾患的發生率在 1997 至 2006 年間有逐年上升的情形，各年度發生率分別為每十萬人口 0.67、2、8.8、10.94、14.41、17.74、18.68、20.29、24.03、25.9 人。除了 1997-1999 年間每年增加速度較快即 1997 至 1998 年成長 2.9 倍，而 1998 至 1999 年增至 4.4 倍，往後每年皆以較前 1 年 1 倍左右的速度成長(結果詳見表 4-7，圖 4-7)。

### (二) 適應性疾患的性別盛行率(1996-2006)、性別發生率(1997-2006)

適應性疾患的性別盛行率從 1996 年至 2006 年都是女性高於男性，在 1996 年女性和男性的盛行率(每十萬人口的比率)分別為 3.05 和 0.28，2006 年女性和男性的盛行率(每十萬人口的比率)為 40.37 和 26.14。除了 1996 年女性盛行率為男性的 10.9 倍外，其餘每一年女性盛行率為男性的



倍數是介在 1.4 至 2.3 倍間。適應性疾患的性別發生率在這十年間除了 1997 年男性稍高於女性外，每年都是女性高於男性。在 1997 年適應性疾患女性和男性的發生率(每十萬人口的比率)分別為 0.51 和 0.84，1998 女性和男性的發生率(每十萬人口的比率)分別為 2.29 和 1.69，到了 2006 年是 30.76 和 20.53，1998 至 2006 年適應性疾患發生率每年女性為男性的倍數是介在 1.3 至 1.6 倍間(表 4-8, 4-9，圖 4-8, 4-9)。

### (三) 適應性疾患年齡別盛行率(1996-2006)、年齡別發生率(1997-2006)

在 1996 年至 2006 年的適應性疾患年齡別盛行率中，每年不同年齡別間的盛行率大多是 20-24 歲和 25-29 歲的年輕族群有最高的盛行率，其次是 15-19 歲。然而 1999 年盛行率最高是在 35-39 歲族群，1996 年是在 50-54 歲而 2000 年是在 60-64 歲，他們的盛行率分別是每十萬人口 18.68、6.77 及 28.12。總之，20-24 和 25-29 歲的盛行率自 1996 至 2006 年間有增加的情形，前者是每十萬人口 1.69 至 72.17；後者是每十萬人口 0.00 至 49.53。不過其他年齡別的盛行率則隨年代有增減的不穩定情形(表 4-10，圖 4-10)。

1997 至 2006 年的適應性疾患年齡別發生率中比較在每一年不同年齡別間的發生率，會發現最高的年齡別發生率也是集中在 20-24 歲和 25-29 歲兩個年齡層，除了 1997 年發生率最高是在 15-19 歲，1998 年最

高在 45-49 歲，1999 年在 35-39 歲，和 2000 年在 60-64 歲外。年齡別發生率在 60 歲以下的各個年齡層似乎皆有著隨年代而增加的現象，其中增加較明顯的年齡層有 15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲、30-34 歲及 45-49 歲五個年齡別發生率，他們自 1997 年至 2006 年的發生率分別是每十萬人口 2.95 增至 28.15、0.00 至 58.74、1.55 至 36.42、0.00 至 28.74 及 0.00 至 22.83(表 4-11，圖 4-11)。

#### (四) 適應性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率的時間趨勢分析

上述有關適應性疾患發生率在 1997-2006 年的變化是否與年代的增加或減少有相關性，在此也以 Spearman 相關的統計方法加以檢定。表 4-12 是適應性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率的時間趨勢分析結果，表中數字顯示：全體發生率、男性與女性的發生率隨著年代的增加有顯著性的增加(相關係數 rho 分別為 1、0.99、1，p 值皆小於 0.001)。在年齡別發生率方面：除了 60 歲(含)以上五個年齡別發生率皆與年代無顯著性關係，其餘 0-14 歲、15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲、30-34 歲、35-39 歲、40-44 歲、45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲等十個年齡別發生率皆與年代有顯著的正相關，其相關係數分別為 0.89(p<0.001)、0.92(p<0.001)、0.95(p<0.001)、0.93(p<0.001)、0.94(p<0.001)、

0.95( $p < 0.001$ )、0.87( $p = 0.001$ )、0.98( $p < 0.001$ )、0.77( $p = 0.009$ )、  
0.75( $p = 0.012$ )。表示 60 歲以下族群之適應性疾患發生率在 1997-2006 年  
間有顯著增加的現象，而且增加的速度依序為 45-49 歲、20-24 歲、35-39  
歲、30-34 歲、25-29 歲及 0-15 歲。



### 第三節 社會經濟因素與年代的關係

#### (一) 1996-2006 年的社會經濟因素分布狀況

在 1996-2006 年間，台灣的社會經濟因素中，有較明顯上升趨勢的是離婚率和低收入戶比率。離婚率從 1996 至 2003 年是持續上升的，在 1996 年為每千人 1.7 對，到了 2003 年為每千人 2.9 對，上升倍數介於 1.04 至 1.11 倍之間，而 2004 至 2006 年的離婚率維持在每千人 2.8 對。低收入戶比率在 1996-1997 是下降的，從 0.82% 降至 0.8%，但在 1998 年又升至 0.86%。1998-2006 是呈現上升的情況，在 2006 年為 1.22%，其間的上升倍數介於 1.0 至 1.11 倍之間。失業率在 1996-1997 年間從 2.6% 上升至 2.72%，到了 1998 年下降為 2.69%，此後持續上升至 2002 年的 5.17%；其間的上升倍數介於 1.02 至 1.53 倍之間。在 2002-2006 年間失業率有下降；從 2002 年的 5.17% 降至 2003 年的 4.99%、2004 年的 4.44%、2005 年的 4.13% 及 2006 年的 3.91%；下降倍數是介於 0.89-0.95 倍間。2006 年的失業率仍比 1996 年的失業率高且高出 1.31%。經濟成長率在 1996-2006 年間有增減的不穩定的情形，在 1996 年至 1997 是上升的，自 6.3% 至 6.59%，但接下來 1998 年卻降至 4.55%，1999 和 2000 年兩年雖有上升 1% 左右情形爾後 2001 年出現負成長即 -2.17%，2002 年回升至 4.64% 後又小跌 1%，2004 年再升至 6.15% 後又跌了 1%-2%，2005 及 2006 年分別是 4.16% 及 4.8%。(表 4-13、圖 4-13, 4-14, 4-15, 4-16)。

為分析 1996-2006 年社會經濟因素與年代間的關係性，亦以斯皮爾曼相關的統計方法檢定之。表 4-18 發現：失業率、粗離婚率和低收入戶比率與年代是呈現顯著正相關，相關係數分別為 0.7(p=0.02)、0.94(p<0.001)、0.99(p<0.001)，顯示失業率、粗離婚率、低收入戶比率在 1996-2006 年間有增加的情況，然而經濟成長率未見顯著性關係。



#### 第四節 社會經濟因素與情感性、適應性疾患的相關性

本節以斯皮爾曼相關分析 1997-2006 年間與年代有顯著性關係的社會經濟因素如失業率、離婚率、低收入戶比率和與年代有顯著性關係的情感性疾患、適應性疾患之發生率之關聯性。失業率、離婚率和低收入戶比率指標的資料來源是行政院主計處(2009)、內政統計資訊服務網(2009)。三個指標中除了失業率有月份的數據外，其餘兩個指標僅只有年代的統計數據，雖然疾患的發生率也可以計算出月份的發生率。由於本研究分析的是與 1997-2006 年發生率有關的資料，年代僅十年，樣本數少，除了失業率可以月份分析以較大樣本數來增加統計效益外，其餘亦僅能使用 Spearman 相關統計來分析。

##### (一) 情感性疾患的年齡別發生率與社會經濟因素的關聯性

將有隨著年代變化的情感性疾患之年齡別發生率即 15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲、45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲、60-64 歲、65-69 歲、70-74 歲、75-79 歲和 80 歲(含)以上等年齡層之發生率與有隨著年代而有顯著變化的社會經濟因素如失業率、離婚率、低收入戶比率做相關分析。表 3-3 發現 1997-2006 年的情感性疾患 15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲族群的發生率與失業率為顯著正相關，相關係數為 0.75( $p=0.013$ )、0.7( $p=0.025$ )、0.78( $p=0.008$ )。而 55-59 歲、60-64 歲、70-74 歲、75-79 歲的族群與失業



率為顯著負相關，相關係數為  $-0.64(p=0.048)$ 、 $-0.67(p=0.033)$ 、 $-0.67(p=0.033)$ 、 $-0.71(p=0.022)$ 。表示 1997-2006 年情感性疾患 15-29 歲的族群的發生率與這十年間失業率有同樣的增加情況；但 55-59 歲、60-64 歲、70-74 歲、75-79 歲的族群之發生率的減少卻與失業率的增加有關係，即呈現負相關。

1997-2006 年的情感性疾患 15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲的族群與粗離婚率為顯著正相關，相關係數為  $0.8(p=0.005)$ 、 $0.83(p=0.003)$ 、 $0.68(p=0.03)$ 。而 45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲、60-64 歲、65-69 歲、70-74 歲、75-79 歲和 80 歲(含)以上族群的發生率與粗離婚率為顯著負相關，相關係數分別為  $-0.83(p=0.001)$ 、 $-0.87(p<0.001)$ 、 $-0.91(p<0.001)$ 、 $-0.92(p<0.001)$ 、 $-0.9(p<0.001)$ 、 $-0.93(p<0.001)$ 、 $-0.9(p<0.001)$  及  $-0.69(p=0.026)$ 。表示 1997-2006 年情感性疾患 15-29 歲族群的發生率與這十年間離婚率有同樣的增加情況；但 45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲、60-64 歲、65-69 歲、70-74 歲、75-79 歲和 80 歲(含)以上族群之發生率的減少卻與離婚率的增加有關係。

1997-2006 年的情感性疾患 20-24 歲、25-29 歲族群的發生率與低收入戶比率呈顯著正相關，相關係數為  $0.8(p=0.006)$ 、 $0.66(p=0.037)$ 。而情感性疾患 45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲、60-64 歲、65-69 歲、70-74 歲、75-79 歲和 80 歲(含)以上的族群與低收入戶比率呈現顯著負相關，相關係

數分別為-0.89( $p<0.001$ )、-0.91( $p<0.001$ )、-0.91( $p<0.001$ )、-0.91( $p<0.001$ )、-0.89( $p<0.001$ )、-0.91( $p<0.001$ )、-0.78( $p=0.007$ )、-0.77( $p=0.009$ )。表示1997-2006年情感性疾患20-29歲族群的發生率與這十年間低收入戶比率有同樣的增加情況；但45-49歲、50-54歲、55-59歲、60-64歲、65-69歲、70-74歲、75-79歲和80歲(含)以上族群之發生率的減少卻與低收入戶率的增加有關聯，即呈現負相關的情形(表4-19)。

## (二)適應性疾患的全體、性別和年齡別發生率與社會經濟因素的關聯性

根據前面的研究結果，也將隨年代而有顯著關係的適應性疾患之全體發生率、性別發生率、0-59歲的十個年齡別發生率與社會經濟因素中與年代有顯著關係的失業率、離婚率、低收入戶比率等因素做相關分析。表3-4的結果發現：1997-2006年的適應性性疾患0-14歲、25-29歲、30-34歲、40-44歲、50-54歲族群的發生率與失業率有顯著正相關，相關係數分別為0.73( $p=0.016$ )、0.66( $p=0.038$ )、0.7( $p=0.025$ )、0.66( $p=0.038$ )、0.77( $p=0.01$ )。表示適應性疾患0-14歲、25-29歲、30-34歲、40-44歲、50-54歲族群的發生率與這十年間失業率有同樣增加的情況。

1997-2006年的粗離婚率與同時期的適應性疾患全體發生率有顯著正相關，相關係數為0.91( $p<0.001$ )，粗離婚率與適應性疾患男性和女性的發生率也有顯著正相關，相關係數都是0.91( $p<0.001$ )。除了55-59歲的

適應性疾患發生率與粗離婚率無顯著關係外(相關係數  $\rho=0.57$ ,  $p=0.088$ )，0-54 歲的九個年齡別發生率皆與粗離婚率呈現顯著正相關。相關係數自 0-14 歲起至 50-54 歲止分別是 0.87( $p=0.001$ )、0.83( $p=0.003$ )、0.79( $p=0.006$ )、0.95( $p<0.001$ )、0.94( $p<0.001$ )、0.88( $p=0.001$ )、0.76( $p=0.012$ )、0.93( $p<0.001$ )、0.69( $p=0.027$ )。表示 1997-2006 年適應性疾患全體發生率、男女性別發生率以及 0-14 歲、20-24 歲、25-29 歲、30-34 歲、40-44 歲、50-54 歲等年齡層族群的發生率與這十年間離婚率有同樣的增加的情況。

1997-2006 年的低收入戶比率與同時段的適應性疾患全體發生率、男性和女性發生率都顯著正相關，相關係數都是 0.99( $p<0.001$ )。而低收入戶比率與適應性疾患的十個年齡別發生率都是呈現顯著正相關，相關係數自 0-14 歲組至 55-59 歲組分別為 0.89( $p=0.001$ )、0.9( $p<0.001$ )、0.94( $p<0.001$ )、0.92( $p<0.001$ )、0.94( $p<0.001$ )、0.95( $p<0.001$ )、0.85( $p=0.002$ )、0.97( $p<0.001$ )、0.74( $p=0.015$ )、0.77( $p=0.009$ )。表示 1997-2006 年適應性疾患全體發生率、男女性別發生率以及 0-59 歲各年齡別的發生率與這十年間的低收入戶比率有同樣的增加的情況(表 4-20)。

使用斯皮爾曼相關分析對 1997-2006 年的適應性疾患全體發生率、男女性別發生率與這十年間失業率做關聯性分析，結果為不顯著( $p=0.067$ )，然在顯著邊緣。因失業率有月份的資料，因此將十年的月失

業率與十年的月發生率做相關分析，因分析資料的筆數有 120 筆，樣本數加大可增加統計效益，在此乃以簡單線性迴歸分析。表 4-1 為適應性疾患 1997 至 2006 年月發生率與同時段月失業率之簡單線性迴歸，失業率與適應性疾患整體發生率有顯著正相關，失業率每增加 1 個百分比，適應性疾患發生率便增加每十萬人口 0.5 人的比率( $p < 0.001$ )。而失業率與適應性疾患男性和女性發生率也都分別有顯著正相關( $p$  值皆  $< 0.001$ )，失業率每增加 1%，男性的適應性疾患發生率便增加每十萬人口 0.41 人的比率，女性則是增加每十萬人口 0.65 人的比率(表 4-21)。



## 第五章 討論與結論

本研究發現社會經濟的某些因素與某些年齡層的情感性疾患或適應性疾患之發生率存在某種程度的關聯性。本章分三節，第一節是主要發現，第二節是研究限制，第三節為結論。

### 第一節 主要發現

本研究的研究族群是一個固定世代(fixed cohort)，由 2005 年承保的全民健保資料庫之抽樣歸人檔之門診檔(N=925,415)往前回溯至 1996 年及往後至 2006 年每年皆有門診資料的 749,823 人為本研究的族群。而社會經濟因素的失業率、經濟成長率、離婚率、低收入戶比率等來源是行政院主計處(2009)、內政統計資訊服務網(2009)。茲將結果依與三個指標間的關係分述如下：

#### (一) 疾患發生率與失業率之關聯性

將研究結果中隨年代而有增加趨勢的三個社會經濟因素指標即失業率、離婚率和低收入戶比率與同時期隨年代而有變化的疾患發生率進行關聯性分析後，本研究發現：失業率與情感性疾患 15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲的年輕族群之發生率呈現正相關，然而卻與 55-59 歲、60-64 歲、70-74 歲、75-79 歲等年齡族群之發生率呈現負相關，顯示 55 歲至 79 歲族群不似 15-29 歲年輕族群之情感性疾患發生率會隨著社會大環境的失



業率的增加而增加，反之卻有著隨著失業率增加而下降的情形。這個結果有可能是因為 15-29 歲者面臨人生當中感情或事業的初始階段，尤其是 18 歲高中(職)畢業或 20 歲退伍後或 23 至 25 歲大專畢業或退伍後是開始尋找工作的人生階段，社會中失業率的增加可能衝擊他們的就業機會，並因此影響他們的心理健康，而使得這個族群在此疾患的發生率上升。而 55 歲以上較高齡的人們或許因為自身的職業穩定，反而較不受失業率增加的負面衝擊，而這些情感性疾患發生率隨年代便有顯著下降的情形，因此也有可能是與某些其他因素存在正相關，且該因素又與失業率有負相關，而致使這些 55 歲以上至 79 歲間族群之情感性疾患發生率有假性的負相關存在。總之，由於本研究所探討的社會因素恐未周全，上述的討論仍有待更進一步的研究來探討。

失業率則與適應性疾患 0-14 歲、25-29 歲、30-34 歲、40-44 歲、50-54 歲等族群的發生率有顯著正相關，而雖與疾患的全體發生率、男女性別發生率未有顯著性相關，但因 P 值皆為 0.067，在樣本數為 10 的情況下結果為顯著邊緣，這樣的結果仍值得重視即可能在加大樣本數之後與失業率可能會有關係。因此，本研究為增加統計效益將適應性疾患 1997-2006 年的月發生率與 1997-2006 年的月失業率進行簡單迴歸分析，結果發現適應性疾患的月發生率與月失業率有顯著的正相關，顯示適應性疾患的發生率的確會隨著失業率的增加而有上升的情形。我們認為失



業率的增加會使就業人口因就業機會減少而發生的就業壓力對心理健康產生負面衝擊，失業與否的壓力對 55 歲以上者較不易有負面影響，因該年齡層以上者已有工作年齡屆滿 25 年的退休人口。國外的研究指出失業會增加罹患精神疾患風險如 Linn 等人於 1979 年做的研究，他們針對美國佛州退伍軍人醫療中心 300 位 35-60 歲的成年男性做調查，發現失業的人比有工作的人容易得到憂鬱性疾患(Linn et al., 1985)，而 Frese 與 Mohr 的研究在 1975 及 1977 年對 45 歲的失業男性工人作調查，發現他們會有較嚴重的心理疾患，例如憂鬱症(Frese and Mohr, 1987)。1997 年 Comino 等人在澳洲的橫斷式研究使用第二手資料做分析，目標對象為國家身心調查中的 10,641 個 18 歲以上成年人，發現失業的人有情感性疾患的比例顯著比沒有失業的人多( $p < 0.001$ )，約為兩倍(6.22%:12.26%)(Comino et al., 2003)。而 Jones 等人在 1995-1997 年在美國某精神醫院對 2,414 個患者進行調查，結果發現適應性疾患的患者有 12.6%( $N=167$ )的人是失業的情形(Jones et al., 1999)。

## (二)疾患發生率和粗離婚率之關聯性

在粗離婚率方面，離婚率的上升和 15-19 歲、20-24 歲、25-29 歲年輕族群的情感性發生率呈現正相關，而與 45-49 歲、50-54 歲、55-59 歲、60-64 歲、65-69 歲、70-74 歲、75-79 歲、80 歲(含)以上的較高年齡族群呈現負相關。社會近十年來離婚率的增加意謂著家庭保護功能的式微，

對 15-29 歲的心理健康之負面衝擊相對較大，而 45 歲以上者原可能較多人已渡過婚姻不穩定的磨合期而就有較穩定的婚姻生活，因此反映出來的卻有著與離婚率的增加呈現負向的關聯性。不過也有可能是其他因素造成與粗離婚率之關係是個假相關。

離婚率的上升與適應性疾患的全體發生率、男女性別發生率、0-54 歲者的發生率都有顯著的正相關，顯示這些年齡層的人之心理健康受到社會中家庭功能解構的負面影響較大。國外有研究發現適應性疾患的婚姻問題顯著比其他疾患及無精神疾患的人來得多(Despland et al., 1995)。涂爾幹認為家庭變動會影響個人的社會適應情況 (Berkman et al., 2000)，本研究中的結果顯示情感性疾患和適應性疾患發生率的确是和離婚率的增減而有關聯性的，尤其是適應性疾患。小孩、青少年族群可能會因父母離婚而有適應性疾患發生的情形，而成年的父母親可能也會因為家庭問題而產生適應性疾患。

### (三)疾患發生率和低收入戶比率之關聯性

1997-2006 年低收入戶比率與同時段 20-24 歲、25-29 歲情感性疾患發生率呈現正相關，然卻與 45 (含)以上者的發生率為負相關，顯示情感性疾患隨低收入戶比率增加而有增加情形，但 45 歲(含)以上者卻有下降情形。20-29 歲年齡層的人可能因為初入社會，感受到經濟及收入的壓力而有情感性疾患發生的情況產生；而 45 歲以上與低收入戶比率呈現負

相關的人們，可能因為自身的家庭經濟狀況已處於較穩定的階段，而較不受到低收入戶比率上升的影響，然與失業率或離婚率指標的關係也有可能是相似的，即為一種統計上的假相關現象。國外有橫斷式研究使用面對面問卷訪談了 411 個成年人，經由迴歸分析發現經濟壓力與情感性疾患的憂鬱性疾患有顯著相關(Chou and Chi, 2001)。

適應性疾患的全體發生率、男女性別發生率、0-59 歲的發生率與低收入戶比率的斯皮爾曼相關分析結果都為顯著正相關；表示適應性疾患的發生率會隨著低收入戶比率增加而上升，社會中低收入戶比率增加意謂著社會經濟的負面現象，使得許多人不論男女、小孩或正值養家活口的青壯年、中年者面臨經濟壓力而心理健康受到負面衝擊的情形增加。



## 第二節 研究限制

- 一、本研究的研究樣本為全民健保資料庫 2005 年抽樣歸人檔的門診檔，在 2005 年的檔案中(N=925,415 人)挑選從 2005 年往前回溯至 1996 年及往後追蹤至 2006 年的每年都有門診記錄的人，總計 749,823 人。此研究的固定族群不能代表 1996 年的全體台灣人被追蹤至 2006 年的人，而 2005 年的門診檔之 925,415 人中，因有人可能是在 1996 年後的任何一年才有門診記錄，因此本研究自 1996-2006 年皆有門診記錄的族群之 749,823 人只能代表 2005 年有門診就醫記錄的這群人中，1996 至 2006 年的十年內每年皆有門診就醫記錄的人。因此本文內所描繪的疾病率會因未計算有承保者但沒有就醫的人數之影響，所以疾病率可能有低估之情形。
- 二、本研究所選取的四項社會經濟因素指標雖與情感性、適應性疾患某種程度之關聯，但可能尚有其他本研究尚未考慮的因素，而這些因素可能較上述的因素更能解釋疾患發生率的變化但卻未被本研究涵蓋，而致使某些關係未能切實被釐清。
- 三、情感性及適應性疾患患者，有時會以身體不適症狀來表現，而至內外科門診求診，導致其診斷為內外科疾病而非情感性及適應性疾患，因此人數可能被低估。

四、 本研究以健保 2005 年抽樣歸人檔的門診檔為分析的資料庫，研究難免會受限於使用資料庫內的資料，往往無法進一步去檢視就醫者被診斷該疾病的依據，因此醫生在進行診斷時可能的診斷誤差便難以辨明。



### 第三節 結論

本研究族群是自 2005 年全民健保抽樣歸人檔的門診檔之 925,415 人中，往前回溯至 1996 年及往後至 2006 年每年皆有門診記錄的 749,823 人為研究的固定族群。1996 年的情感性疾患盛行率是每十萬人口 502.65 人，此後逐年上升至 2005 年為每十萬人口 1866.84 人，在 2006 小幅下降為每十萬人口 1818.43 人；適應性疾患的盛行率在 1996 年為每十萬人口 1.73 人，1997 年下降為每十萬人口 1.33 人，此後逐年上升至 2006 年為每十萬人口 33.74 人。因慢性病每年重覆就醫拿取藥物的情形，盛行率會隨每年可能新增的個案數而自然較上一年度多，所以情感性疾患和適應性疾患的盛行率逐年增加是很正常的。

情感性疾患發生率在 1997 年為每十萬人口 555.33 人，1997 年至 1999 年有上升的情形，2000 年至 2003 年稍為下降，2004 年又開始回升，在 2006 年再度下降為每十萬人口 611.70 人，但 2006 年之發生率仍較 1997 年高。而適應性疾患的發生率在 1997 至 2006 年間有逐年上升的情形，從 1997 年的每十萬人口 0.67 人上升為 2006 年的每十萬人口 25.90 人。本研究的結果發現 1997-2006 年間情感性疾患的整體發生率與年代之間是沒有相關性的，即沒有顯著的增加情形。另卻發現 1997-2006 年適應性疾患發生率與年代之間是有顯著相關性的，即適應性疾患確實有逐年增加。



本研究將 1997-2006 年情感性疾患與適應性疾患的年齡別發生率與年代之間做相關性分析之後發現：情感性疾患 15-29 歲、45-80 歲(含)以上等 11 個年齡層的發生率與年代之間有相關性，但前者是呈現正相關而後者是負相關。1997-2006 年情感性疾患年齡別發生率以 70 歲(含)以上的人為最高，但是在該年齡層的發生率與年代做相關性分析之後呈現負相關，表示該年齡層的發生率在和其他年齡層相較後這十年間雖然還是最多，但其發生率卻是隨著年代的增加而減少的。適應性疾患的 0-59 歲等十個年齡層的發生率與年代間呈現正相關，而 1997-2006 年適應性疾患年齡別發生率是在 20-24 歲和 25-29 歲兩個年齡層為最高。

研究發現 1997-2006 年社會經濟因素中的失業率、離婚率、低收入戶比率與年代有相關性，再將與年代有相關性的疾患發生率與同時段也與年代有相關性的社會經濟因素如失業率、離婚率、低收入戶比率進行關聯性分析。

1997-2006 年失業率與同時段的情感性疾患 15-29 歲的年輕族群之發生率呈現正相關，然而卻與 55-79 歲等年齡族群之發生率呈現負相關，而 1997-2006 年失業率與同時段的適應性疾患 0-14 歲、25-34 歲、40-44 歲、50-54 歲族群的發生率有顯著正相關。1997-2006 年的適應性疾患全體發生率、男女性別發生率與這十年間與失業率進行關聯性分析的結果為不顯著( $p=0.067$ )，然在顯著邊緣。因失業率有月份的資料，因此將十

年的月失業率與十年的月發生率做簡單線性迴歸分析，結果發現適應性疾患 1997 至 2006 年月發生率與同時段月失業率有顯著正相關。在經濟狀況持續不佳的大環境中，年輕的族群較有就業問題的困擾，因而影響他們的心理健康，使情感性及適應性疾患的年輕族群發生率上升，因此這幾年來失業率持續成長的趨勢對國人健康的衝擊是莫可忽視的課題。

1997-2006 年的離婚率和 15-29 歲年輕族群的情感性發生率呈現正相關，而與 45-80 歲(含)以上的較高年齡族群呈現負相關。在離婚率方面，我們認為情感性疾患在年紀輕的族群為正相關，而與年紀大的族群為負相關的原因可能是因 45 歲以上的人們可能較多人已有較穩定的婚姻生活，因此反映出的結果與離婚率的增加呈現負向的關聯性。離婚率的上升與適應性疾患的全體發生率、男女性別發生率、0-54 歲者的發生率都有顯著的正相關，顯示離婚率與適應性疾患是有關聯性的。

1997-2006 年低收入戶比率與同時段 20-29 歲情感性疾患發生率呈現正相關，然卻與 45 (含)以上者的發生率為負相關，可能是因為年齡大的族群工作穩定，較不需要擔心家庭的收支，而年紀輕的族群在進入社會的階段更需要為經濟問題憂心。適應性疾患的全體發生率、男女性別發生率、0-59 歲的發生率與低收入戶比率的相關性分析結果都為顯著正相關，顯示適應性疾患與經濟因素的變化有著一定的關聯性。社會經濟的負面現象一直存在台灣的社會底層，與精神疾患的關聯性更值得社會

大眾的了解。台灣的情感性疾患和適應性疾患相關研究不多，因此本研究希望可以提供相關單位更多的認知幫助。



## 參考文獻

邱偉哲：憂鬱症對於實際勞動表現之影響：以勞工保險殘廢給付之病人為例。台北：台灣大學高階公共管理組碩士論文，2007。

曾詩雯：台灣社經因素與自殺死亡率之關係，1980-2003。台北：台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文，2005。

孔繁鐘、孔繁錦：DSM-IV 精神疾病診斷準則手冊，台北：合記圖書出版社，2001。

聯合報新聞網：台灣青少年自殺個案 6 成因感情問題及人際困擾，引自：  
<http://dailynews.sina.com/bg/tw/twpolitics/chinanews/20090630/0142417223.html>。引用日期：2009/06/30。

劉惠敏：失業+憂鬱 自殺率上升，引自聯合報新聞網  
[http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f\\_ART\\_ID=194506](http://mag.udn.com/mag/life/storypage.jsp?f_ART_ID=194506)。引用日期：2009/06/30。

Wu R. and Y Cheng. Trends in Suicide Mortality in Taiwan, 1959-2006. 臺灣公共衛生雜誌 2008;27(2): 110-120

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV). Washington DC: American Psychiatric Association, 1994.

Berkman LF, Glass T, Brissette I, Seeman TE. From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine* 2000;**51**(6):843-857.

Bih SH, Chien IC, Chou YJ, Lin CH, Lee CH, Chou P. The treated prevalence and incidence of bipolar disorder among national health insurance enrollees in Taiwan, 1996–2003." *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2008;**43**(11): 860-865.

Casey P, Maracy M, Kelly BD, Lehtinen V, Ayuso-Mateos JL, Dalgard OS, Dowrick C. Can adjustment disorder and depressive episode be distinguished? Results from ODIN. *Journal of Affective Disorders* 2006;**92**(2-3):291-297.

Chien I, Kuo C, Bih S, Chou Y, Lin C, Lee C, Chou P. The Prevalence and Incidence of Treated Major Depressive Disorder Among National Health Insurance Enrollees in Taiwan, 1996 to 2003. *Canadian Journal of Psychiatry* 2007;**52**(1): 28.

Chou K and I Chi. Financial strain and depressive symptoms in Hong Kong elderly Chinese: the moderating or mediating effect of sense of control. *Aging & Mental Health* 2001;**5**(1): 23-30

Comino EJ, Harris E, Chey T, Manicavasagar V, Wall JP, Davies GP, Harris MF. Relationship between mental health disorders and unemployment status in Australian adults. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2003;**37**(2): 230-235

Despland J, Monod L, Ferrero F. Clinical relevance of adjustment disorder in DSM-III-R and DSM-IV. *Comprehensive Psychiatry* 1995;**36**(6):454-460

Frese M. and G Mohr. Prolonged unemployment and depression in older workers: A longitudinal study of intervening variables. *Social Science & Medicine* (1982) 1987;**25**(2): 173

Hasin D, Goodwin R, Stinson F, Grant B. Epidemiology of major depressive disorder results from the national epidemiologic survey on alcoholism and related conditions. *Am Med Assoc* 2005;**62**(10)1097-1106.

Hwu HG, Chang IH, Yeh EK, Chang CJ, Yeh LL. Major Depressive Disorder in Taiwan Defined by the Chinese Diagnostic Interview Schedule. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 1996;**184**(8): 497.

Jacobi F, Wittchen HU, Holting C, Hofler M, Pfister H, Muller N, Lieb R. Prevalence, co-morbidity and correlates of mental disorders in the general population: results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological Medicine* 2004;**34**(04): 597-611



Johnson G. and G. Hunt. Onset of Mania in Bipolar Manicdepressive Patients. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 1979;**13**(1): 57-61

Jones R, Yates W, Williams S, Zhou M, Hardman L. Outcome for adjustment disorder with depressed mood: comparison with other mood disorders. Journal of Affective Disorders 1999;**55**(1):55-61

Jones R, Yates W, Zhou M. Readmission rates for adjustment disorders: comparison with other mood disorders. Journal of Affective Disorders 2002;**71**(1-3):199-203

Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Koretz D, Merikangas KR, Rush AJ, Walters EE, Wang PS. The epidemiology of major depressive disorder results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R), Am Med Assoc 2003;**289**(23): 3095-3105

Kessler, RC, Berglund, P, Demler, O, Jin, R, Merikangas, KR, Walters, EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication, Am Med Assoc 2005;**62**(6): 593-602

Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S, Nelson CB, Hughes M, Eshleman S, Wittchen HU, Kendler KS. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry 1994;**51**(1): 8-19

Linn MW, Sandifer R, Stein S. Effects of unemployment on mental and physical health, *Am Public Health Assoc* 1985;**75**(5): 502-506

Malone KM, Haas GL, Sweeney JA, Mann, JJ. Major depression and the risk of attempted suicide. *Journal of Affective Disorders* 1995;**34**(3): 173-185

Olfson M, Marcus SC, Druss B, Elinson L, Tanielian T, Pincus HA. National trends in the outpatient treatment of depression, *Am Med Assoc* 2002;**287**(2): 203-209

Patten SB, Li Wang, J Williams, JVA Currie, S Beck, CA Maxwell, Jel-Guebaly N. Descriptive epidemiology of major depression in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry* 2006;**51**(2): 84

Pompili M, Ehrlich S, De Pisa E, Mann JJ, Innamorati M, Cittadini A, Montagna B, Iliceto P, Romano A, Amore M. White matter hyperintensities and their associations with suicidality in patients with major affective disorders. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 2007;**257**(8): 494-499

Roy-Byrne PP, Post RM, Hambrick DD, Leverich GS, Rosoff AS. Suicide and course of illness in major depressive disorder. *J Affect Dis* 1988;**15**: 1-8

Shortt, S. Is unemployment pathogenic? A review of current concepts with lessons for policy planners. *International Journal of Health Services: Planning, Administration, Evaluation* 1996;**26**(3): 569

Tondo L, Jamison KR, Baldessarini RJ. Effect of Lithium Maintenance on Suicidal Behavior in Major Mood Disorders. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1997;**836**(1): 339-351



附錄：

表 4-1、情感性疾患 1996-2006 年盛行率及 1997-2006 年發生率

年	盛行率		每年觀察 總人數	發生率		年初觀察 總人數
	情感性疾 患個案數	每十萬人 口盛行率		新發生 個案數	每十萬人 口發生率	
1996	3,769	502.65	749,823	-	-	
1997	6,320	842.87	749,823	4,164	555.33	749,823
1998	8,567	1142.54	749,823	4,996	670.01	745,659
1999	9,744	1299.51	749,823	5,301	715.71	740,663
2000	10,323	1376.72	749,823	5,130	697.62	735,362
2001	11,085	1478.35	749,823	5,086	696.49	730,232
2002	11,812	1575.31	749,823	4,882	673.24	725,146
2003	12,054	1607.58	749,823	4,634	643.38	720,264
2004	13,066	1742.54	749,823	4,973	694.91	715,630
2005	13,998	1866.84	749,823	5,087	715.82	710,657
2006	13,635	1818.43	749,823	4,316	611.70	705,570

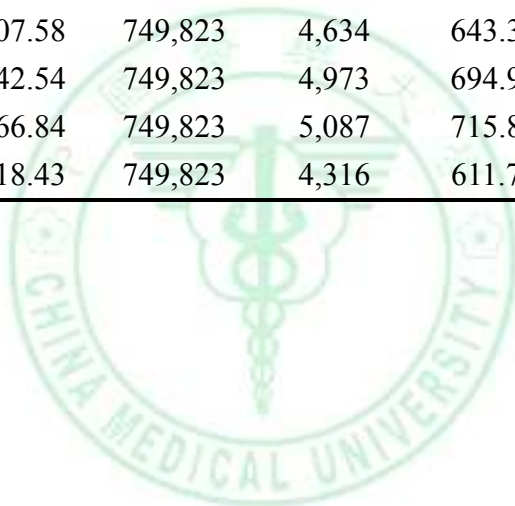


圖 4-1、情感性疾患 1996-2006 年盛行率及 1997-2006 年發生率

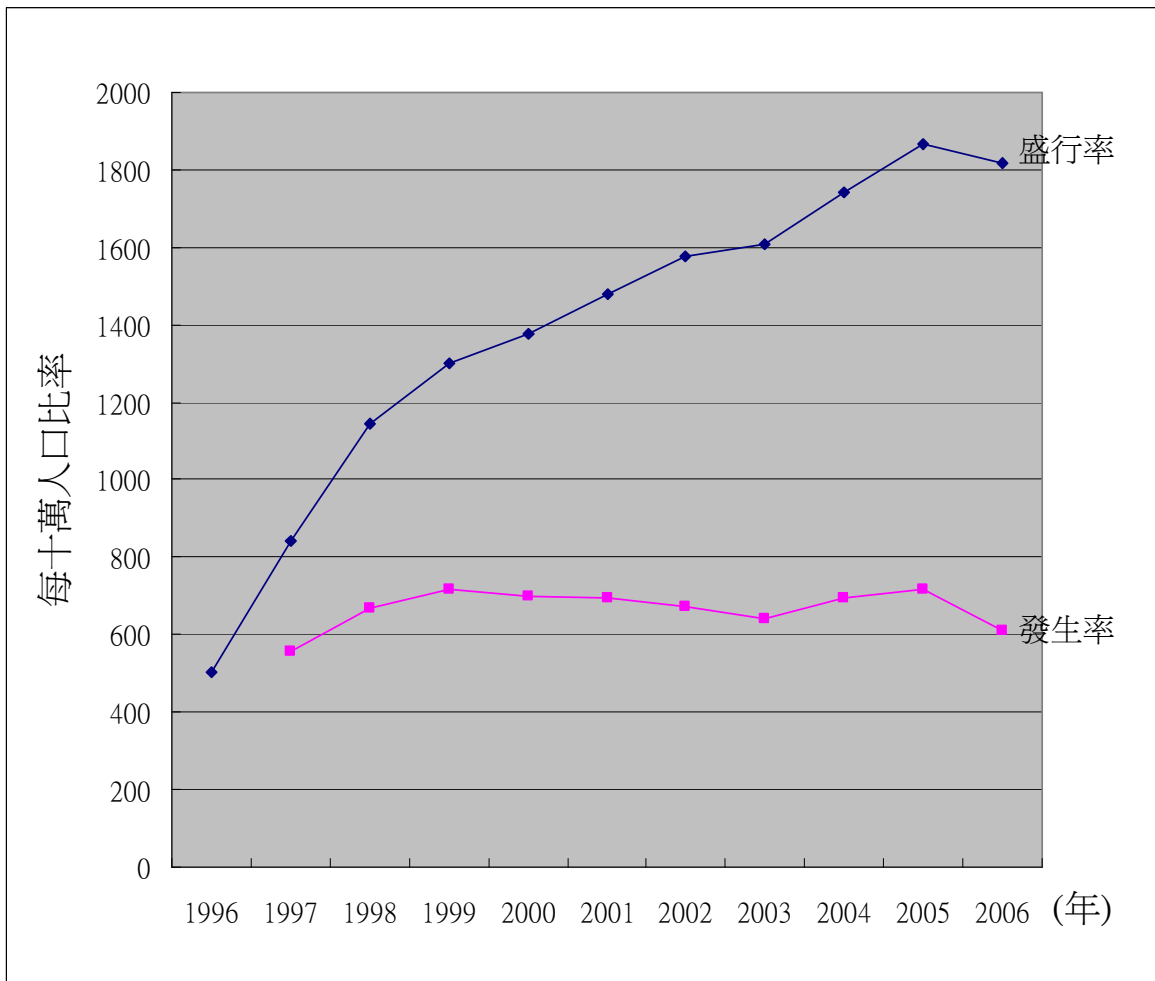


表 4-2、1996-2006 年情感性疾患的性別盛行率

年	男性(N=355,969)		女性(N=393,853)	
	個案數	每十萬人口 盛行率	個案數	每十萬人口 盛行率
1996	1,486	417.45	2,283	579.66
1997	2,445	686.86	3,875	983.87
1998	3,170	890.53	5,388	1368.02
1999	3,646	1024.25	6,098	1548.29
2000	3,842	1079.31	6,481	1645.54
2001	4,133	1161.06	6,952	1765.13
2002	4,363	1225.67	7,449	1891.31
2003	4,505	1265.56	7,549	1916.70
2004	4,815	1352.65	8,251	2094.94
2005	5,230	1469.23	8,768	2226.21
2006	5,078	1426.53	8,557	2172.64

[註]: 性別的遺漏值為 1 人，因此分析的總人數男性加上女性為 749,822





圖 4-2、情感性疾患性別盛行率(1996-2006)

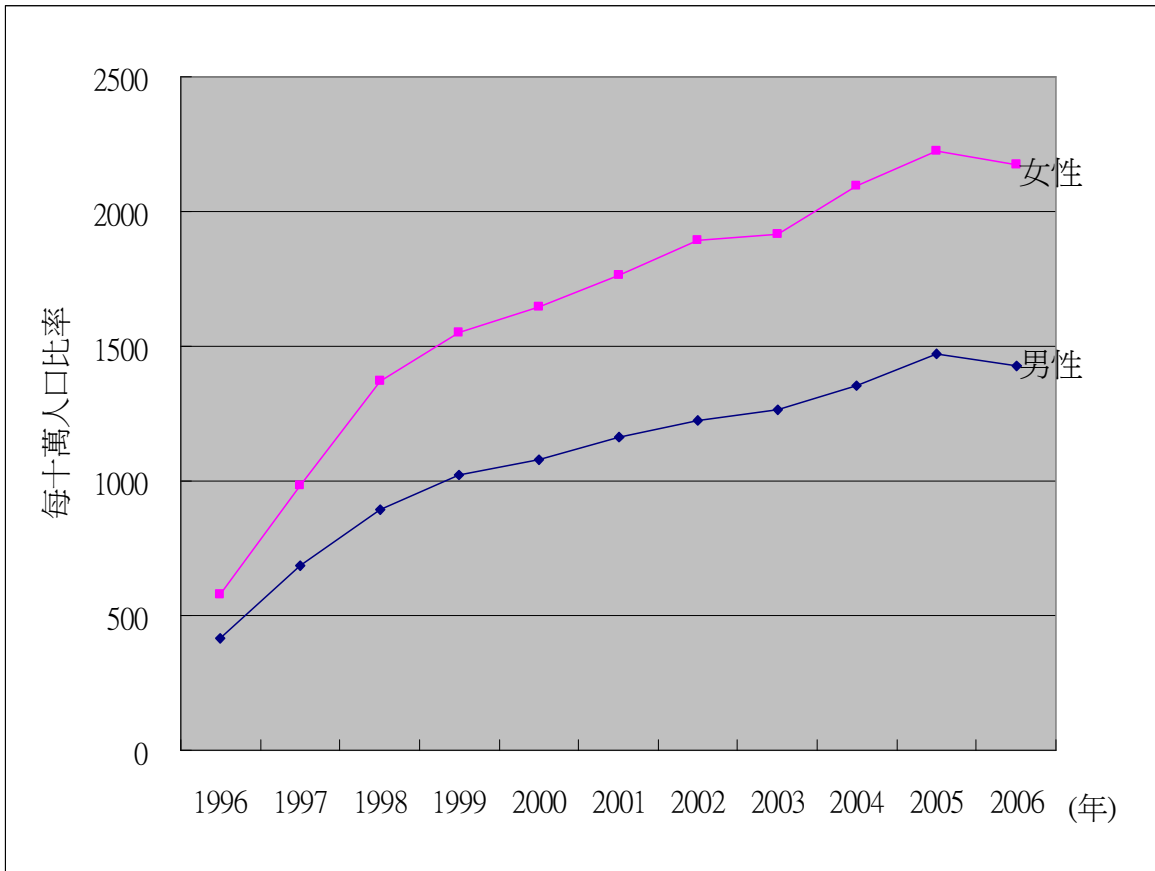


表 4-3、1997-2006 年情感性疾患的性別發生率

年	男性			女性		
	新個案數	每十萬人 口發生率	年初觀察 總人數	新個案數	每十萬人 口發生率	年初觀察 總人數
1996	-	-	-	-	-	-
1997	1,549	435.15	355,969	2,615	663.95	393,853
1998	1,777	501.38	354,420	3,210	820.47	391,238
1999	1,916	543.33	352,643	3,385	872.36	388,028
2000	1,849	527.19	350,727	3,281	853.00	384,643
2001	1,783	511.07	348,878	3,303	866.11	381,362
2002	1,729	498.13	347,095	3,153	834.00	378,059
2003	1,688	488.76	345,366	2,946	785.80	374,906
2004	1,785	519.38	343,678	3,188	857.08	371,960
2005	1,839	537.89	341,893	3,248	880.76	368,772
2006	1,568	461.10	340,054	2,748	751.80	365,524

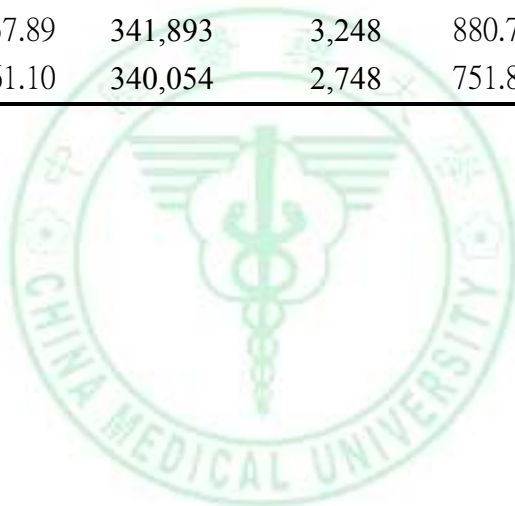


圖 4-3、情感性疾患性別發生率(1997-2006)

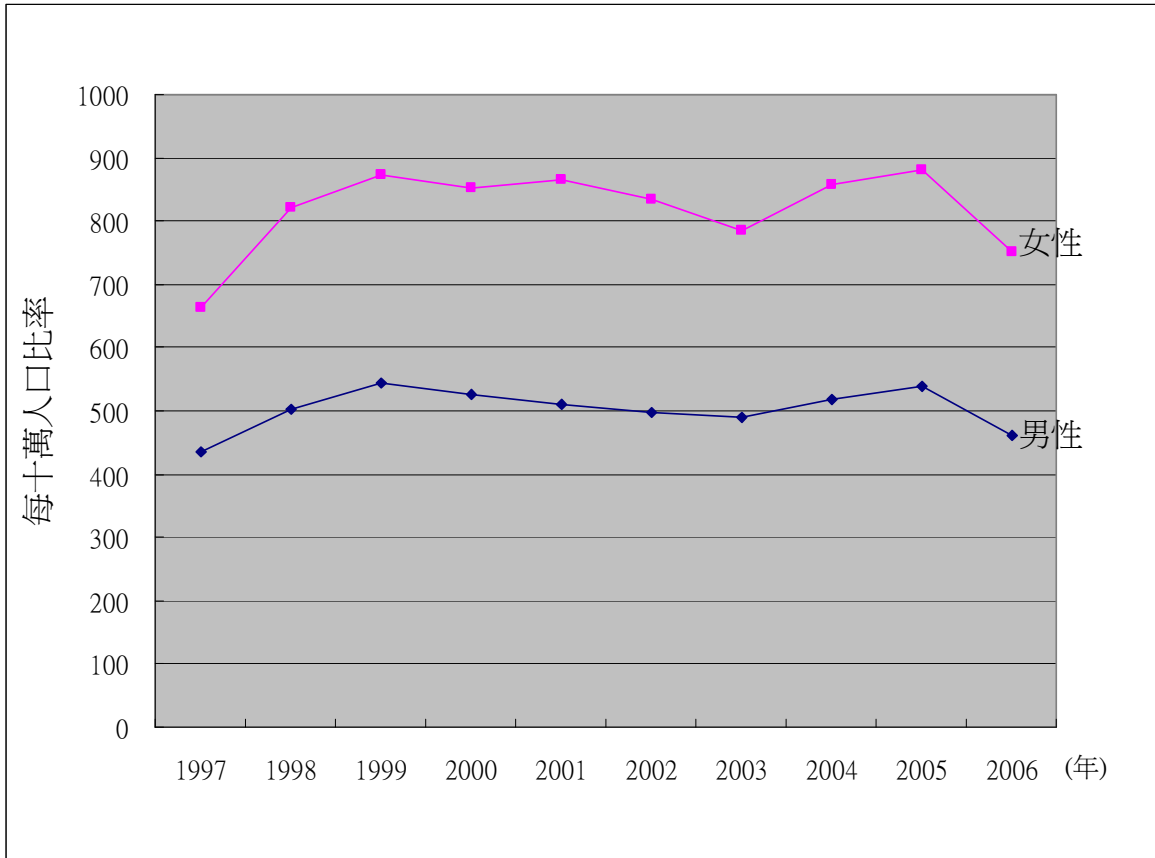


表 4-4、1996-2006 年情感感性疾患年齡別盛行率

年齡 (歲)	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察 人數
<b>0-14</b>	248(132.01)	187,863	142(80.94)	175,430	164(100.24)	163,607	122(80.60)	151,364	124(88.61)	139,939	142(110.53)	128,476
<b>15-19</b>	148(215.08)	68,811	211(311.45)	67,747	222(338.68)	65,548	244(384.49)	63,460	278(453.47)	61,305	290(486.59)	59,599
<b>20-24</b>	223(377.12)	59,133	329(543.59)	60,523	382(613.81)	62,234	457(691.92)	66,048	475(685.41)	69,302	645(940.06)	68,613
<b>25-29</b>	266(408.14)	65,174	392(607.90)	64,484	500(799.57)	62,534	526(868.49)	60,565	559(967.78)	57,761	654(1107.74)	59,039
<b>30-34</b>	353(504.73)	69,939	530(773.98)	68,477	734(1089.12)	67,394	743(1114.06)	66,693	760(1145.67)	66,337	839(1289.72)	65,053
<b>35-39</b>	398(602.67)	66,039	645(949.74)	67,913	855(1239.54)	68,977	984(1413.96)	69,592	1077(1541.59)	69,863	1134(1622.71)	69,883
<b>40-44</b>	379(626.96)	60,450	666(1083.05)	61,493	922(1466.49)	62,871	1070(1659.79)	64,466	1127(1729.72)	65,155	1198(1810.79)	66,159
<b>45-49</b>	353(780.35)	45,236	708(1433.72)	49,382	961(1822.01)	52,744	1196(2141.34)	55,853	1202(2040.64)	58,903	1222(2021.41)	60,453
<b>50-54</b>	319(1079.20)	29,559	523(1707.03)	30,638	736(2267.06)	32,465	844(2393.58)	35,261	938(2364.81)	39,665	1068(2361.58)	45,224
<b>55-59</b>	321(1090.76)	29,429	581(1930.42)	30,097	769(2506.19)	30,684	858(2776.16)	30,906	813(2718.34)	29,908	785(2657.86)	29,535
<b>60-64</b>	246(1013.01)	24,284	502(2006.64)	25,017	729(2784.89)	26,177	798(2922.11)	27,309	868(3050.86)	28,451	845(2866.74)	29,476
<b>65-69</b>	255(1194.55)	21,347	481(2157.63)	22,293	655(2872.05)	22,806	726(3108.54)	23,355	762(3196.71)	23,837	714(2933.20)	24,342
<b>70-74</b>	156(1161.06)	13,436	378(2491.10)	15,174	546(3198.03)	17,073	665(3536.48)	18,804	698(3451.86)	20,221	746(3483.21)	21,417
<b>75-79</b>	74(1176.47)	6,290	173(2313.14)	7,479	206(2942.84)	8,835	355(3449.62)	10,291	418(3502.01)	11,936	500(3714.43)	13,461
<b>80 以上</b>	30(1058.95)	2,833	65(1768.23)	3,676	123(2564.64)	4,796	156(2663.93)	5,856	224(3093.92)	7,240	303(3332.23)	9,093
<b>合計</b>	3769(502.65)	749,823	6320(842.87)	749,823	8567(1142.54)	749,823	9744(1299.51)	749,823	10323(1376.72)	749,823	11085(1478.35)	749,823

(續)表 4-4、1996-2006 年情感感性疾患年齡別盛行率

年齡 (歲)	2002		2003		2004		2005		2006	
	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數
<b>0-14</b>	158(135.77)	116,370	139(134.67)	103,213	142(157.03)	90,429	142(184.94)	76,783	110(171.61)	64,098
<b>15-19</b>	265(447.10)	59,271	333(554.12)	60,095	337(558.00)	60,394	363(580.25)	62,559	347(542.76)	63,933
<b>20-24</b>	615(910.49)	67,546	671(1022.88)	65,599	757(1194.52)	63,373	725(1182.82)	61,294	616(1033.90)	59,580
<b>25-29</b>	755(1249.57)	60,421	794(1262.80)	62,876	842(1272.71)	66,158	995(1435.02)	69,337	825(1201.89)	68,642
<b>30-34</b>	821(1275.02)	64,391	804(1280.05)	62,810	927(1526.43)	60,730	1002(1730.48)	57,903	957(1617.78)	59,155
<b>35-39</b>	1162(1697.14)	68,468	1119(1654.74)	67,624	1096(1636.55)	66,970	1147(1724.19)	66,524	1113(1707.84)	65,170
<b>40-44</b>	1319(1940.13)	67,985	1319(1907.06)	69,164	1408(2017.02)	69,806	1435(2048.36)	70,056	1324(1889.51)	70,071
<b>45-49</b>	1276(2074.32)	61,514	1323(2100.17)	62,995	1364(2114.40)	64,510	1425(2184.34)	65,237	1401(2115.93)	66,212
<b>50-54</b>	1216(2463.13)	49,368	1254(2372.89)	52,847	1408(2517.93)	55,919	1461(2477.87)	58,962	1413(2337.39)	60,452
<b>55-59</b>	851(2776.06)	30,655	878(2703.87)	32,472	984(2792.99)	35,231	1149(2896.25)	39,672	1246(2754.26)	45,239
<b>60-64</b>	879(2918.23)	30,121	859(2800.51)	30,673	917(2965.62)	30,921	951(3176.99)	29,934	890(3010.01)	29,568
<b>65-69</b>	761(3035.98)	25,066	777(2968.03)	26,179	877(3212.69)	27,298	937(3295.81)	28,430	968(3286.37)	29,455
<b>70-74</b>	787(3519.05)	22,364	729(3195.13)	22,816	792(3396.95)	23,315	832(3493.01)	23,819	830(3412.41)	24,323
<b>75-79</b>	576(3782.26)	15,229	600(3525.89)	17,017	656(3490.85)	18,792	741(3664.33)	20,222	850(3969.55)	21,413
<b>80 以上</b>	371(3338.13)	11,114	455(3398.31)	13,389	559(3498.78)	15,977	693(3629.98)	19,091	745(3309.35)	22,512
<b>合計</b>	11812(1575.31)	749,823	12005(1607.58)	749,823	13066(1742.54)	749,823	13998(1866.84)	749,823	13635(1818.43)	749,823

圖 4-4、情感性疾患年齡別盛行率(1996-2006)

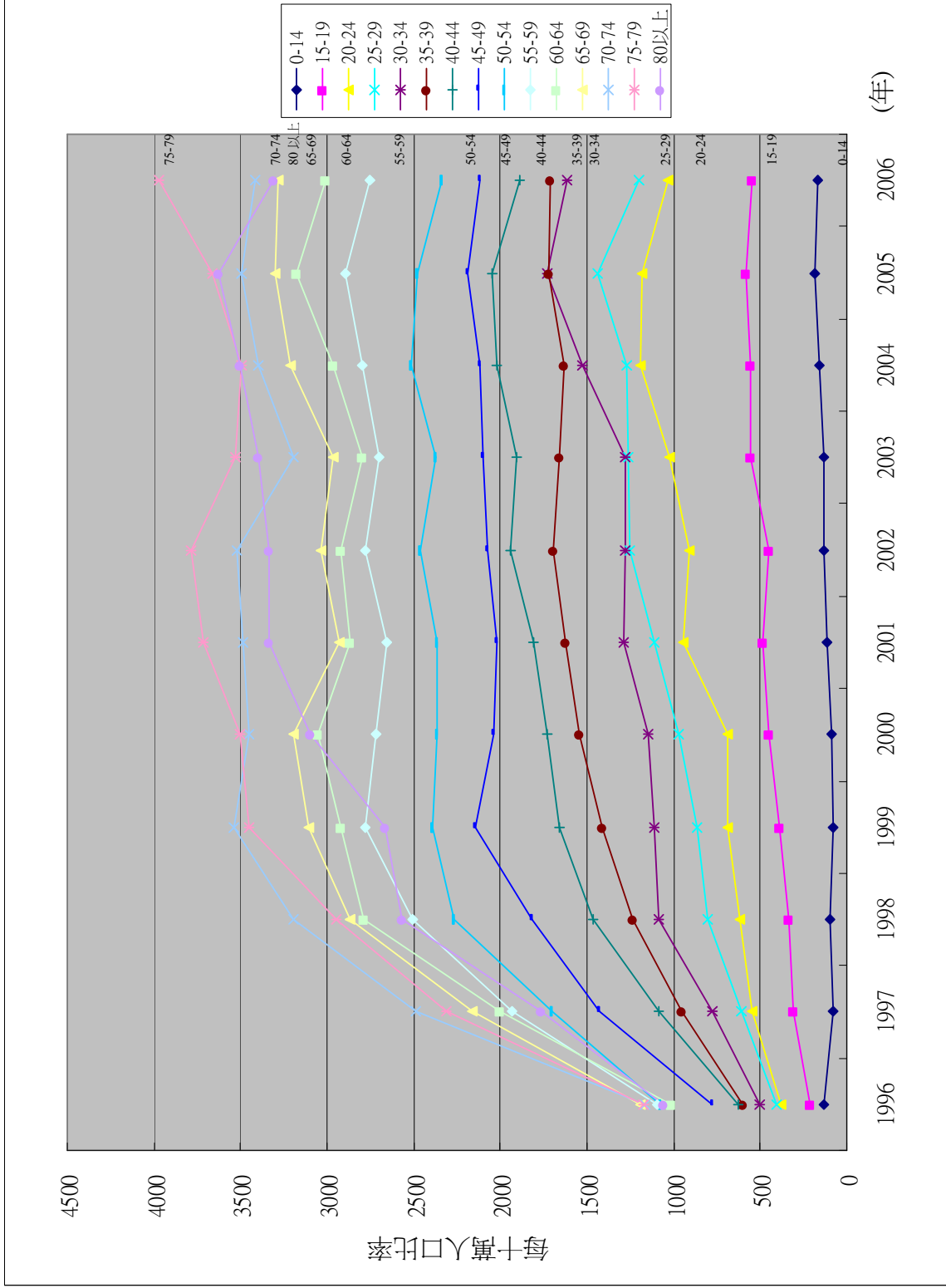




表 4-5、1997-2006 年情感性疾患年齡別發生率

年齡(歲)	1997		1998		1999		2000		2001	
	個案數 (/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數
	<b>0-14</b>	94(53.58)	175,430	98(59.90)	163,607	46(30.39)	151,364	50(35.73)	139,939	60(46.70)
<b>15-19</b>	143(211.08)	67,747	147(224.26)	65,548	165(260.01)	63,460	200(326.24)	61,305	209(350.68)	59,599
<b>20-24</b>	192(317.23)	60,523	213(342.26)	62,234	276(417.88)	66,048	294(424.23)	69,302	437(636.91)	68,613
<b>25-29</b>	242(375.29)	64,484	301(481.34)	62,534	290(478.82)	60,565	297(514.19)	57,761	361(611.46)	59,039
<b>30-34</b>	330(481.91)	68,477	437(648.43)	67,394	389(583.27)	66,693	444(669.31)	66,337	432(664.07)	65,053
<b>35-39</b>	412(606.66)	67,913	492(713.28)	68,977	520(747.21)	69,592	572(818.75)	69,863	551(787.46)	69,883
<b>40-44</b>	435(707.40)	61,493	534(849.36)	62,871	593(919.86)	64,466	512(785.82)	65,155	524(792.03)	66,159
<b>45-49</b>	479(969.99)	49,382	552(1046.56)	52,744	683(1222.85)	55,853	572(971.09)	58,903	534(883.33)	60,453
<b>50-54</b>	333(1086.89)	30,638	438(1349.15)	32,465	430(1219.48)	35,261	463(1167.28)	39,665	443(979.57)	45,224
<b>55-59</b>	393(1305.78)	30,097	432(1407.90)	30,684	463(1498.09)	30,906	378(1263.88)	29,908	314(1063.15)	29,535
<b>60-64</b>	339(1355.08)	25,017	425(1623.56)	26,177	406(1486.69)	27,309	385(1353.20)	28,451	325(1102.59)	29,476
<b>65-69</b>	344(1543.09)	22,293	380(1666.23)	22,806	392(1678.44)	23,355	339(1422.16)	23,837	263(1080.44)	24,342
<b>70-74</b>	260(1713.46)	15,174	321(1880.16)	17,073	350(1861.31)	18,804	300(1483.61)	20,221	295(1377.41)	21,417
<b>75-79</b>	125(1671.35)	7,479	154(1743.07)	8,835	193(1875.43)	10,291	206(1725.87)	11,936	208(1545.20)	13,461
<b>80 以上</b>	44(1196.95)	3,676	72(1501.25)	4,796	104(1775.96)	5,856	118(1629.83)	7,240	129(1418.67)	9,093
<b>合計</b>	4164(58.43)	749,823	4996(670.01)	745,659	5301(715.71)	740,663	5130(697.62)	735,362	5086(696.49)	730,232

(續)表 4-5、1997-2006 年情感感性疾患年齡別發生率

年齡(歲)	2002		2003		2004		2005		2006	
	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數
	<b>0-14</b>	63(54.14)	116,370	55(53.29)	103,213	60(66.35)	90,429	61(79.44)	76,783	41(63.96)
<b>15-19</b>	182(307.06)	59,271	223(371.08)	60,095	204(337.78)	60,394	230(367.65)	62,559	194(303.44)	63,933
<b>20-24</b>	347(513.72)	67,546	397(605.19)	65,599	460(725.86)	63,373	425(693.38)	61,294	326(547.16)	59,580
<b>25-29</b>	391(647.13)	60,421	384(610.73)	62,876	413(624.26)	66,158	514(741.31)	69,337	349(508.44)	68,642
<b>30-34</b>	378(587.04)	64,391	359(571.57)	62,810	401(660.30)	60,730	408(704.63)	57,903	346(584.90)	59,155
<b>35-39</b>	494(721.50)	68,468	448(662.49)	67,624	444(662.98)	66,970	437(656.91)	66,524	389(596.90)	65,170
<b>40-44</b>	550(809.00)	67,985	498(720.03)	69,164	509(729.16)	69,806	470(670.89)	70,056	382(545.16)	70,071
<b>45-49</b>	486(790.06)	61,514	478(758.79)	62,995	478(740.97)	64,510	465(743.56)	65,237	383(578.44)	66,212
<b>50-54</b>	464(939.88)	49,368	439(830.70)	52,847	483(863.75)	55,919	453(768.29)	58,962	381(630.25)	60,452
<b>55-59</b>	314(1024.30)	30,655	275(846.88)	32,472	318(902.61)	35,231	351(884.75)	39,672	352(778.09)	45,239
<b>60-64</b>	309(1025.86)	30,121	278(906.33)	30,673	305(986.38)	30,921	301(1005.55)	29,934	224(757.58)	29,568
<b>65-69</b>	289(1152.96)	25,066	258(985.52)	26,179	291(1066.01)	27,298	281(988.39)	28,430	255(865.73)	29,455
<b>70-74</b>	294(1314.61)	22,364	224(981.77)	22,816	237(1016.51)	23,315	279(1171.33)	23,819	238(978.50)	24,323
<b>75-79</b>	188(1234.49)	15,229	168(987.25)	17,017	194(1032.35)	18,792	232(1147.27)	20,222	250(1167.52)	21,413
<b>80 以上</b>	135(1214.68)	11,114	151(1127.79)	13,389	176(1101.58)	15,977	178(932.38)	19,091	205(910.63)	22,512
<b>合計</b>	4882(673.24)	725,146	4634(643.38)	720,264	4973(694.91)	715,630	5087(715.82)	710,657	4316(611.70)	705,570

圖 4-5、情感性疾患歷年年齡別發生率(1997-2006)

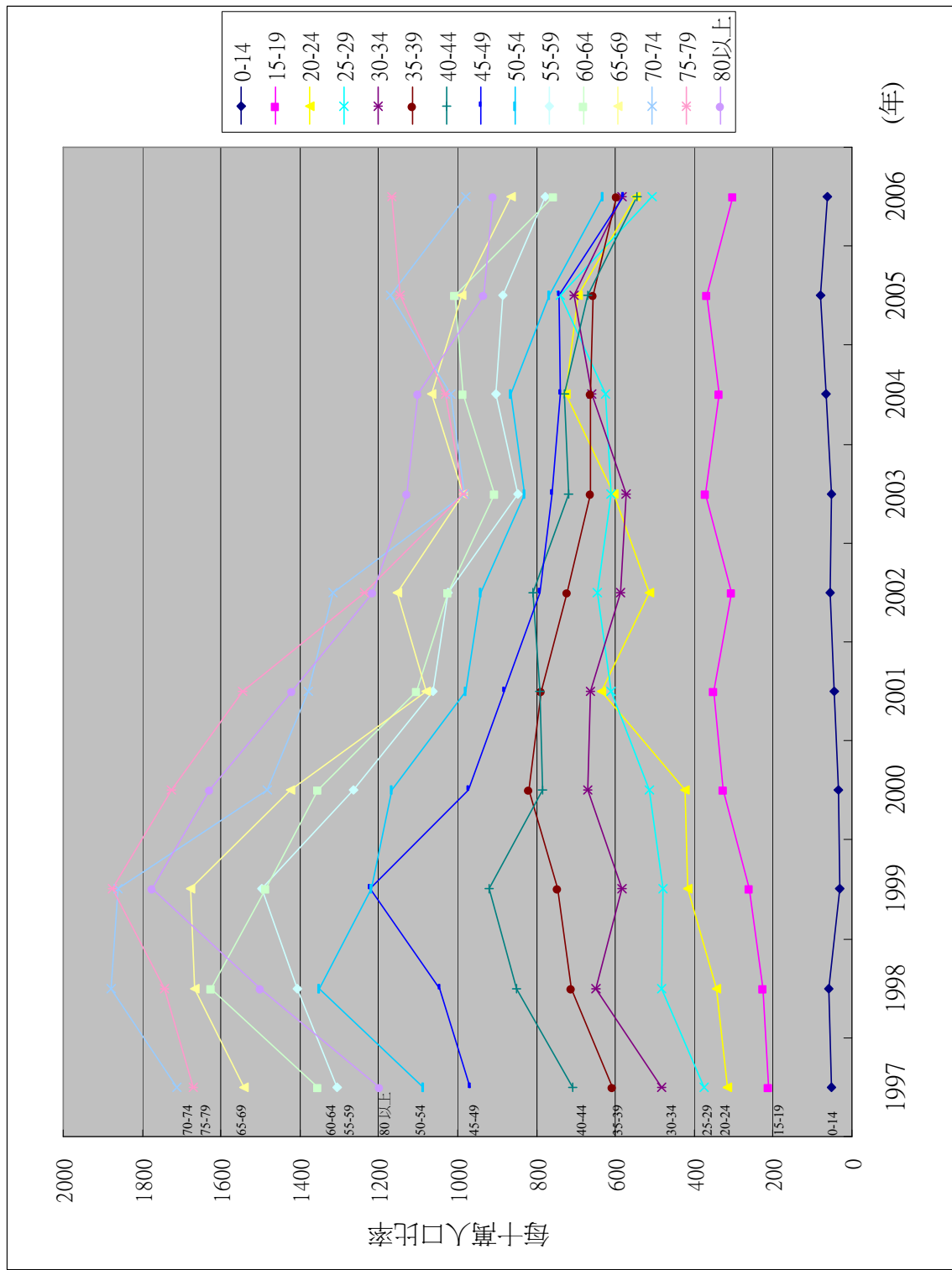


表 4-6、情感性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率的時間趨勢分析- Spearman 相關分析

變項	時間(年代)	
	相關係數(rho)	P-value
全體發生率	0.12	0.751
性別發生率		
男	0.03	0.937
女	0.18	0.627
年齡別發生率		
0-14 歲	0.59	0.074
15-19 歲	-0.64	0.048*
20-24 歲	0.82	0.004**
25-29 歲	0.67	0.033*
30-34 歲	0.31	0.385
35-39 歲	-0.39	0.260
40-44 歲	-0.59	0.074
45-49 歲	-0.90	<0.001***
50-54 歲	-0.92	<0.001***
55-59 歲	-0.92	<0.001***
60-64 歲	-0.92	<0.001***
65-69 歲	-0.90	<0.001***
70-74 歲	-0.92	<0.001***
75-79 歲	-0.79	0.006**
80 歲(含)以上	-0.78	0.008**

[註]1. \* :  $0.01 \leq P < 0.05$  ; \*\* :  $0.001 \leq P < 0.01$  ; \*\*\* :  $P < 0.001$

表 4-7、適應性疾患 1996-2006 年盛行率及 1997-2006 年發生率

年	盛行率		每年觀察 總人數	發生率		年初觀察 總人數
	適應性疾 患個案數	每十萬人 口盛行率		新發生 個案數	每十萬人 口發生率	
1996	13	1.73	749,823	-	-	
1997	10	1.33	749,823	5	0.67	749,823
1998	21	2.8	749,823	15	2.00	749,818
1999	74	9.87	749,823	66	8.80	749,803
2000	102	13.6	749,823	82	10.94	749,737
2001	128	17.07	749,823	108	14.41	749,655
2002	154	20.54	749,823	133	17.74	749,547
2003	176	23.47	749,823	140	18.68	749,414
2004	204	27.21	749,823	152	20.29	749,274
2005	231	30.81	749,823	180	24.03	749,122
2006	253	33.74	749,823	194	25.90	748,942

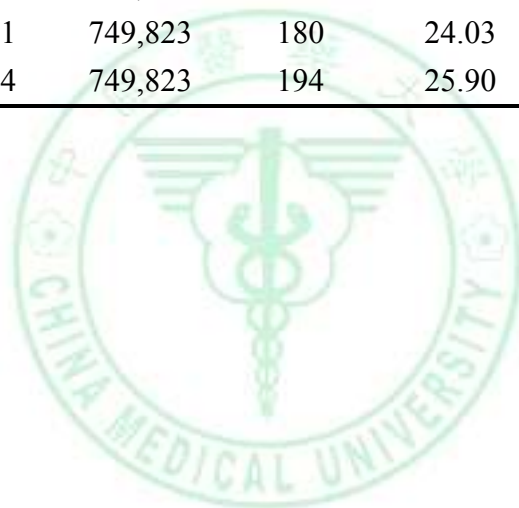


圖 4-7、適應性疾患 1996-2006 年盛行率、1997-2006 年發生率

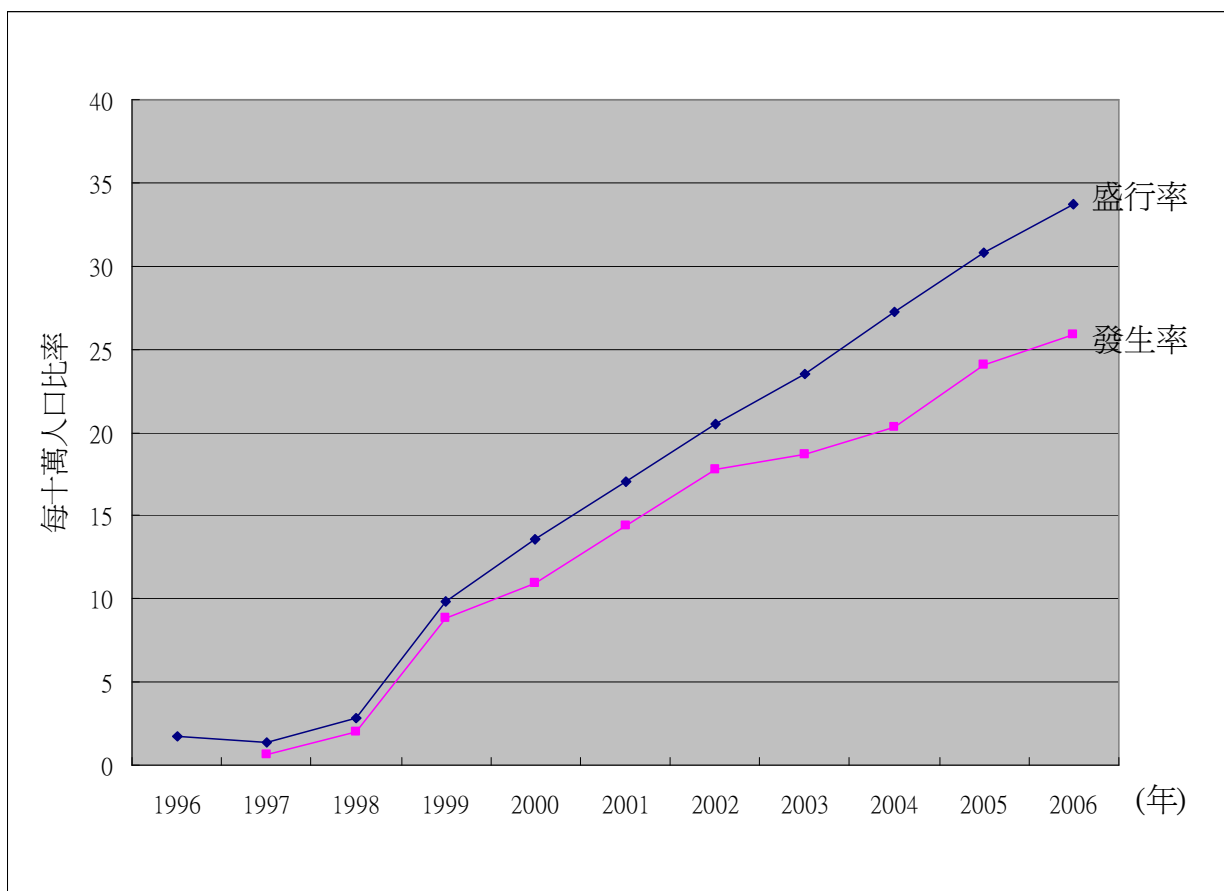


表 4-8、1996-2006 年適應性疾患的性別盛行率

年	男性(N=355,969)		女性(N=393,853)	
	個案數	每十萬人口 盛行率	個案數	每十萬人口 盛行率
1996	1	0.28	12	3.05
1997	4	1.12	6	1.52
1998	6	1.69	15	3.81
1999	24	6.74	50	12.70
2000	37	10.39	65	16.50
2001	49	13.77	79	20.06
2002	59	16.57	95	24.12
2003	66	18.54	110	27.93
2004	77	21.63	127	32.25
2005	89	25.00	142	36.05
2006	94	26.41	159	40.37

[註]: 性別的遺漏值為 1 人，因此分析的總人數男性加上女性為 749,822





圖 4-8、適應性疾患性別盛行率(1996-2006)

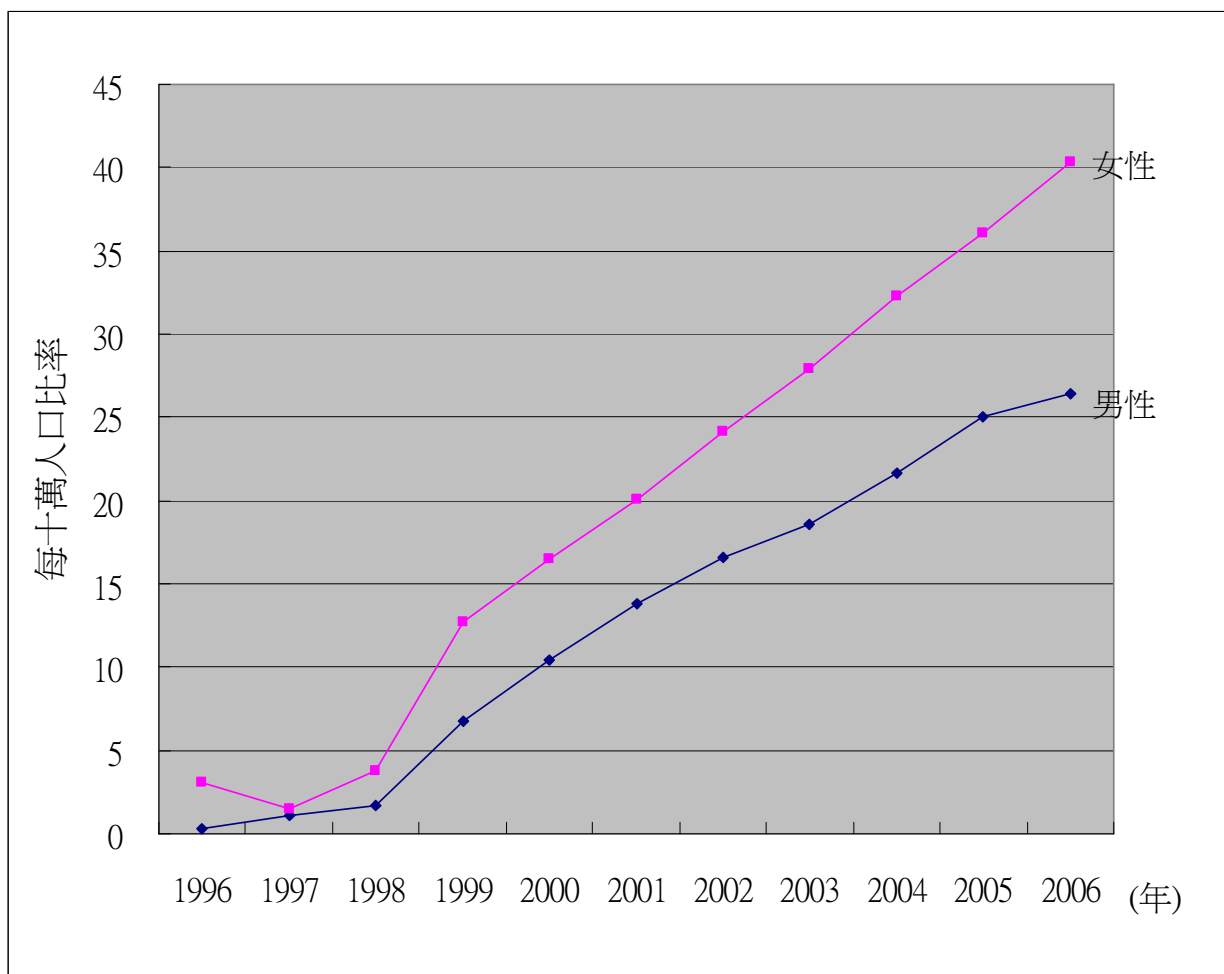


表 4-9、1997-2006 年適應性疾患的性別發生率

年	男性			女性		
	新個案數	每十萬人 口發生率	年初觀察 總人數	新個案數	每十萬人 口發生率	年初觀察 總人數
1996	-	-	-	-	-	-
1997	3	0.84	355,969	2	0.51	393,853
1998	6	1.69	355,966	9	2.29	393,851
1999	24	6.74	355,960	42	10.66	393,842
2000	31	8.71	355,936	51	12.95	393,800
2001	44	12.36	355,905	64	16.25	393,749
2002	53	14.89	355,861	80	20.32	393,685
2003	53	14.90	355,808	87	22.10	393,605
2004	58	16.30	355,755	94	23.89	393,518
2005	69	19.40	355,697	111	28.21	393,424
2006	73	20.53	355,628	121	30.76	393,313

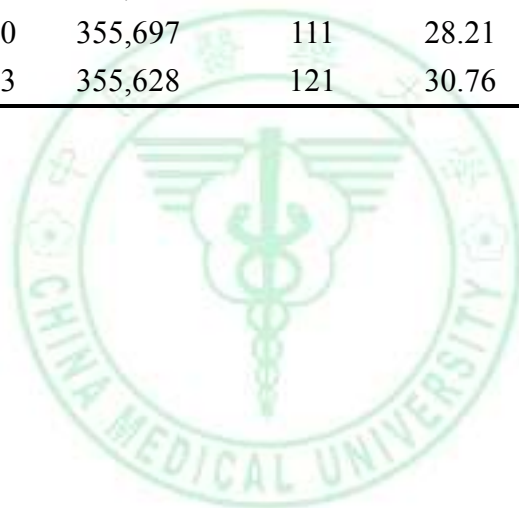


圖 4-9、適應性疾患性別發生率(1997-2006)

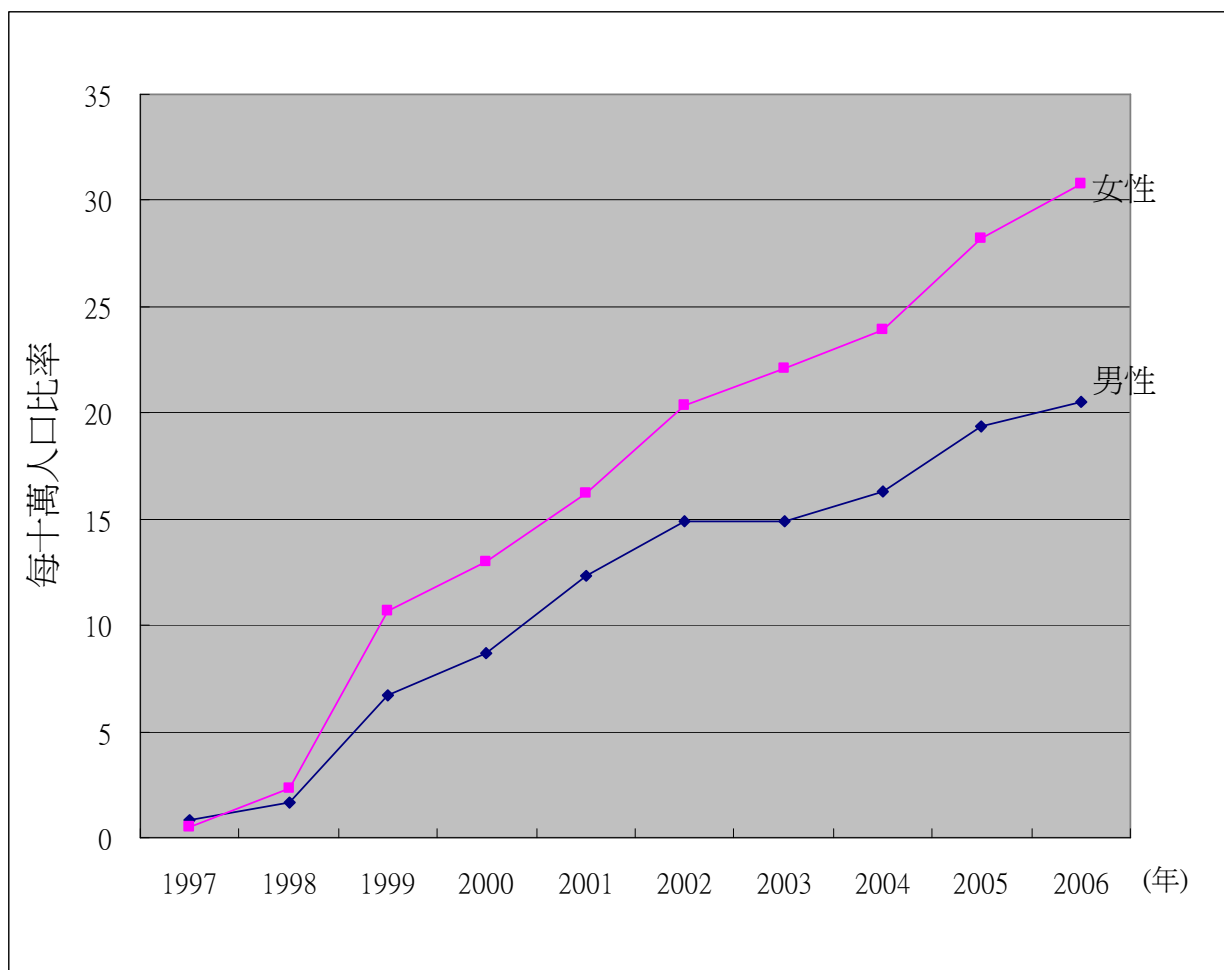


表 4-10、1996-2006 年適應性疾患年齡別盛行率

年齡 (歲)	1996		1997		1998		1999		2000		2001	
	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀 察人數
<b>0-14</b>	3(1.60)	187,863	3(1.71)	175,430	6(3.67)	163,607	6(3.96)	151,364	7(5.00)	139,939	8(6.23)	128,476
<b>15-19</b>	3(4.36)	68,811	3(4.43)	67,747	5(7.63)	65,548	4(6.30)	63,460	9(14.68)	61,305	14(23.49)	59,599
<b>20-24</b>	1(1.69)	59,133	0(0.00)	60,523	2(3.21)	62,234	9(13.63)	66,048	18(25.97)	69,302	26(37.89)	68,613
<b>25-29</b>	0(0.00)	65,174	1(1.55)	64,484	2(3.20)	62,534	8(13.21)	60,565	11(19.04)	57,761	18(30.49)	59,039
<b>30-34</b>	0(0.00)	69,939	0(0.00)	68,477	2(2.97)	67,394	11(16.49)	66,693	9(13.57)	66,337	9(13.83)	65,053
<b>35-39</b>	2(3.03)	66,039	1(1.47)	67,913	1(1.45)	68,977	13(18.68)	69,592	10(14.31)	69,863	11(15.74)	69,883
<b>40-44</b>	1(1.65)	60,450	1(1.63)	61,493	1(1.59)	62,871	1(1.55)	64,466	9(13.81)	65,155	15(22.67)	66,159
<b>45-49</b>	0(0.00)	45,236	1(2.03)	49,382	2(3.79)	52,744	6(10.74)	55,853	6(10.19)	58,903	10(16.54)	60,453
<b>50-54</b>	2(6.77)	29,559	0(0.00)	30,638	0(0.00)	32,465	2(5.67)	35,261	4(10.08)	39,665	6(13.27)	45,224
<b>55-59</b>	0(0.00)	29,429	0(0.00)	30,097	0(0.00)	30,684	5(16.18)	30,906	5(16.72)	29,908	2(6.77)	29,535
<b>60-64</b>	0(0.00)	24,284	0(0.00)	25,017	0(0.00)	26,177	3(10.99)	27,309	8(28.12)	28,451	2(6.79)	29,476
<b>65-69</b>	0(0.00)	21,347	0(0.00)	22,293	0(0.00)	22,806	3(12.85)	23,355	3(12.59)	23,837	2(8.22)	24,342
<b>70-74</b>	0(0.00)	13,436	0(0.00)	15,174	0(0.00)	17,073	3(15.95)	18,804	2(9.89)	20,221	4(18.68)	21,417
<b>75-79</b>	0(0.00)	6,290	0(0.00)	7,479	0(0.00)	8,835	0(0.00)	10,291	1(8.38)	11,936	1(7.43)	13,461
<b>80 以上</b>	1(35.3)	2,833	0(0.00)	3,676	0(0.00)	4,796	0(0.00)	5,856	0(0.00)	7,240	0(0.00)	9,093
<b>合計</b>	13(1.73)	749,823	10(1.33)	749,823	21(2.8)	749,823	74(9.87)	749,823	102(13.6)	749,823	128(17.07)	749,823

(續)表 4-10、1996-2006 年適應性疾患年齡別盛行率

年齡 (歲)	2002		2003		2004		2005		2006	
	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	每年觀察 人數
<b>0-14</b>	20(17.19)	116,370	16(15.50)	103,213	25(27.65)	90,429	13(16.93)	76,783	14(21.84)	64,098
<b>15-19</b>	13(21.93)	59,271	12(19.97)	60,095	24(39.74)	60,394	29(46.36)	62,559	25(39.10)	63,933
<b>20-24</b>	24(35.53)	67,546	20(30.49)	65,599	25(39.45)	63,373	33(53.84)	61,294	43(72.17)	59,580
<b>25-29</b>	14(23.17)	60,421	27(42.94)	62,876	29(43.83)	66,158	38(54.80)	69,337	34(49.53)	68,642
<b>30-34</b>	12(18.64)	64,391	18(28.66)	62,810	15(24.70)	60,730	13(22.45)	57,903	22(37.19)	59,155
<b>35-39</b>	14(20.45)	68,468	17(25.14)	67,624	18(26.88)	66,970	23(34.57)	66,524	22(33.76)	65,170
<b>40-44</b>	15(22.06)	67,985	16(23.13)	69,164	15(21.49)	69,806	22(31.40)	70,056	20(28.54)	70,071
<b>45-49</b>	16(26.01)	61,514	14(22.22)	62,995	15(23.25)	64,510	18(27.59)	65,237	23(34.74)	66,212
<b>50-54</b>	11(22.28)	49,368	8(15.14)	52,847	9(16.09)	55,919	8(13.57)	58,962	19(31.43)	60,452
<b>55-59</b>	6(19.57)	30,655	8(24.64)	32,472	8(22.71)	35,231	14(35.29)	39,672	14(30.95)	45,239
<b>60-64</b>	3(9.96)	30,121	9(29.34)	30,673	9(29.11)	30,921	6(20.04)	29,934	9(30.44)	29,568
<b>65-69</b>	4(15.96)	25,066	3(11.46)	26,179	5(18.32)	27,298	6(21.10)	28,430	5(16.98)	29,455
<b>70-74</b>	1(4.47)	22,364	1(4.38)	22,816	5(21.45)	23,315	4(16.79)	23,819	1(4.11)	24,323
<b>75-79</b>	0(0.00)	15,229	4(23.51)	17,017	1(5.32)	18,792	2(9.89)	20,222	3(14.01)	21,413
<b>80 以上</b>	1(9.00)	11,114	3(22.41)	13,389	1(6.26)	15,977	2(10.48)	19,091	5(22.21)	22,512
<b>合計</b>	154(20.54)	749,823	176(23.47)	749,823	204(27.21)	749,823	231(30.81)	749,823	253(33.74)	749,823

圖 4-10、適應性疾患歷年年齡別盛行率(1996-2006)

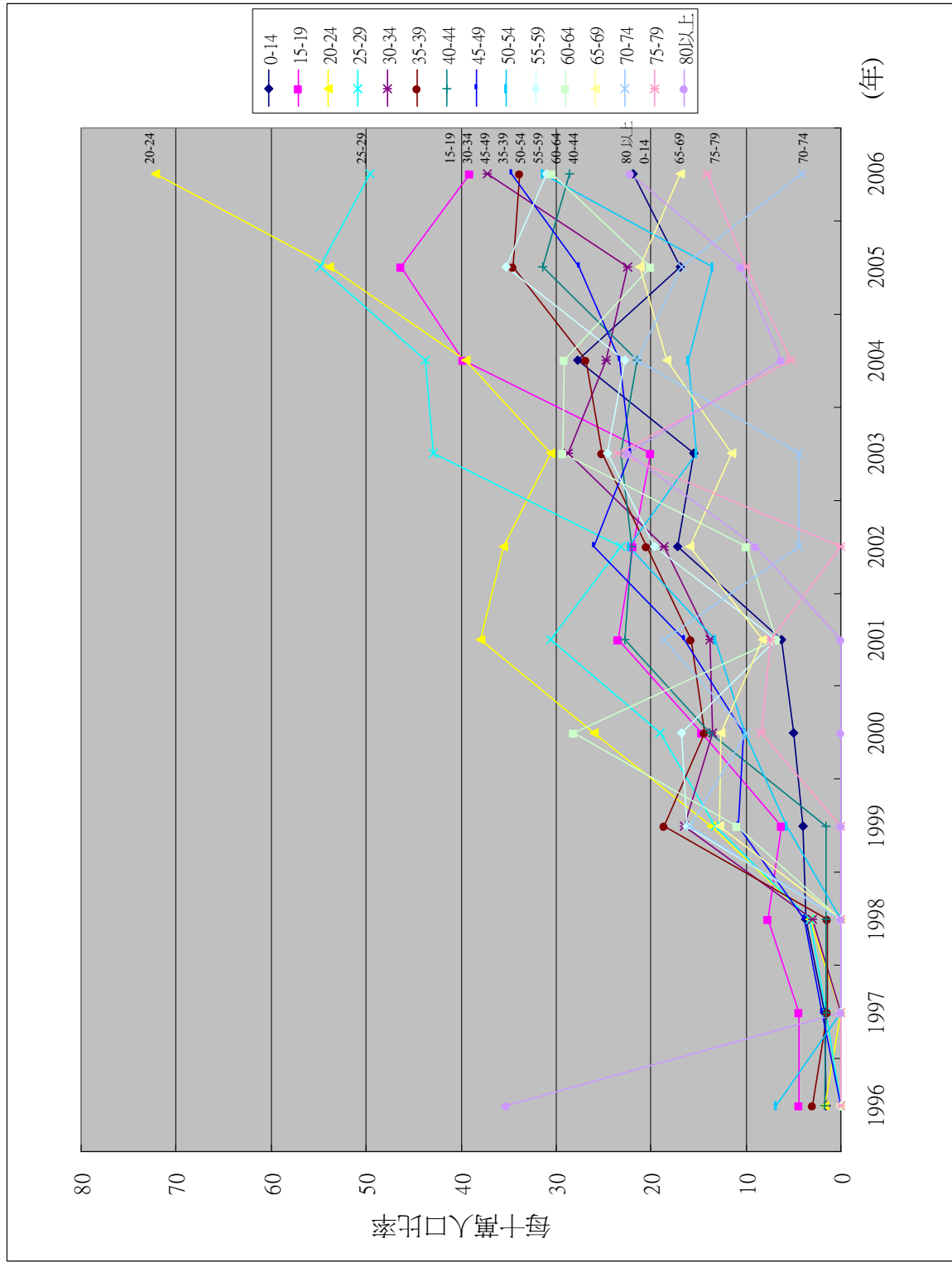


表 4-11、1997-2006 年適應性疾患年齡別發生率

年齡(歲)	1997		1998		1999		2000		2001	
	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數
<b>0-14</b>	1(0.57)	175,430	4(2.44)	163,607	4(2.64)	151,364	4(2.86)	1399,39	4(3.11)	128,476
<b>15-19</b>	2(2.95)	67,747	1(1.53)	65,548	4(6.30)	63,460	8(13.05)	613,05	12(20.13)	59,599
<b>20-24</b>	0(0.00)	60,523	2(3.21)	62,234	7(10.60)	66,048	11(15.87)	693,02	25(36.44)	68,613
<b>25-29</b>	1(1.55)	64,484	2(3.20)	62,534	7(11.56)	60,565	10(17.31)	577,61	15(25.41)	59,039
<b>30-34</b>	0(0.00)	68,477	2(2.97)	67,394	9(13.49)	66,693	9(13.57)	663,37	9(13.83)	65,053
<b>35-39</b>	0(0.00)	67,913	1(1.45)	68,977	12(17.24)	69,592	7(10.02)	698,63	8(11.45)	69,883
<b>40-44</b>	0(0.00)	61,493	1(1.59)	62,871	1(1.55)	64,466	9(13.81)	651,55	12(18.14)	66,159
<b>45-49</b>	1(2.03)	49,382	2(3.79)	52,744	6(10.74)	55,853	6(10.19)	589,03	8(13.23)	60,453
<b>50-54</b>	0(0.00)	30,638	0(0.00)	32,465	2(5.67)	35,261	2(5.04)	396,65	6(13.27)	45,224
<b>55-59</b>	0(0.00)	30,097	0(0.00)	30,684	5(16.18)	30,906	4(13.37)	299,08	1(3.39)	29,535
<b>60-64</b>	0(0.00)	25,017	0(0.00)	26,177	3(10.99)	27,309	7(24.60)	284,51	2(6.79)	29,476
<b>65-69</b>	0(0.00)	22,293	0(0.00)	22,806	3(12.85)	23,355	3(12.59)	238,37	2(8.22)	24,342
<b>70-74</b>	0(0.00)	15,174	0(0.00)	17,073	3(15.95)	18,804	1(4.95)	202,21	3(14.01)	21,417
<b>75-79</b>	0(0.00)	7,479	0(0.00)	8,835	0(0.00)	10,291	1(8.38)	119,36	1(7.43)	13,461
<b>80 以上</b>	0(0.00)	3,676	0(0.00)	4,796	0(0.00)	5,856	0(0.00)	72,40	0(0.00)	9,093
<b>合計</b>	5(0.67)	749,823	15(2.00)	749,818	66(8.80)	749,803	82(10.94)	749,737	108(14.41)	749,655



(續)表 4-11、1997-2006 年適應性疾患年齡別發生率

年齡(歲)	2002		2003		2004		2005		2006	
	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數	個案數 (1/10 <sup>5</sup> )	年初觀察 人數
<b>0-14</b>	17(14.61)	116,370	13(12.60)	103,213	18(19.91)	90,429	8(10.42)	76,783	11(17.16)	64,098
<b>15-19</b>	10(16.87)	59,271	12(19.97)	60,095	18(29.80)	60,394	20(31.97)	62,559	18(28.15)	63,933
<b>20-24</b>	20(29.61)	67,546	16(24.39)	65,599	24(37.87)	63,373	28(45.68)	61,294	35(58.74)	59,580
<b>25-29</b>	12(19.86)	60,421	25(39.76)	62,876	22(33.25)	66,158	33(47.59)	69,337	25(36.42)	68,642
<b>30-34</b>	12(18.64)	64,391	13(20.70)	62,810	10(16.47)	60,730	11(19.00)	57,903	17(28.74)	59,155
<b>35-39</b>	13(18.99)	68,468	13(19.22)	67,624	13(19.41)	66,970	20(30.06)	66,524	17(26.09)	65,170
<b>40-44</b>	13(19.12)	67,985	11(15.90)	69,164	10(14.33)	69,806	19(27.12)	70,056	16(22.83)	70,071
<b>45-49</b>	11(17.88)	61,514	12(19.05)	62,995	12(18.60)	64,510	14(22.39)	65,237	18(27.19)	66,212
<b>50-54</b>	11(22.28)	49,368	6(11.35)	52,847	7(12.52)	55,919	5(8.48)	58,962	16(26.47)	60,452
<b>55-59</b>	5(16.31)	30,655	4(12.32)	32,472	5(14.19)	35,231	9(22.69)	39,672	10(22.10)	45,239
<b>60-64</b>	3(9.96)	30,121	8(26.08)	30,673	6(19.40)	30,921	4(13.36)	29,934	2(6.76)	29,568
<b>65-69</b>	4(15.96)	25,066	1(3.82)	26,179	3(10.99)	27,298	5(17.59)	28,430	3(10.19)	29,455
<b>70-74</b>	1(4.47)	22,364	0(0.00)	22,816	4(17.16)	23,315	3(12.59)	23,819	0(0.00)	24,323
<b>75-79</b>	0(0.00)	15,229	4(23.51)	17,017	0(0.00)	18,792	1(4.95)	20,222	2(9.34)	21,413
<b>80 以上</b>	1(9.00)	11,114	2(14.94)	13,389	0(0.00)	15,977	0(0.00)	19,091	4(17.77)	22,512
<b>合計</b>	133(17.74)	749,547	140(18.68)	749,414	152(20.29)	749,274	180(24.03)	749,122	194(25.90)	748,942

圖 4-11、適應性疾患歷年年齡別發生率

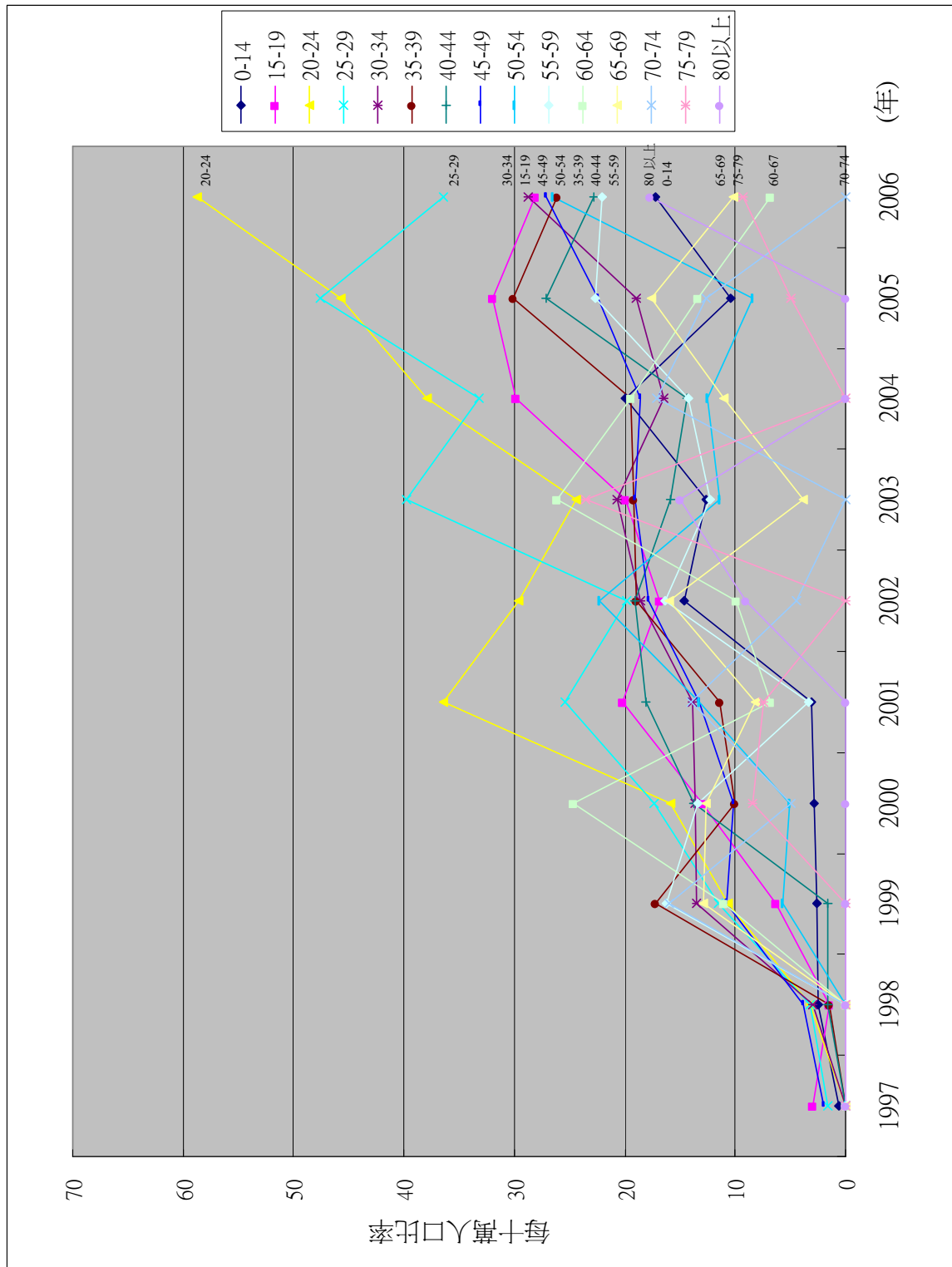


表 4-12、適應性疾患研究族群全體發生率、性別發生率和年齡別發生率  
的時間趨勢分析- Spearman 相關分析

變項	時間(年代)	
	相關係數(rho)	P-value
全體發生率	1.00	<0.001***
性別發生率		
男	0.99	<0.001***
女	1.00	<0.001***
年齡別發生率		
0-14 歲	0.89	<0.001***
15-19 歲	0.92	<0.001***
20-24 歲	0.95	<0.001***
25-29 歲	0.93	<0.001***
30-34 歲	0.94	<0.001***
35-39 歲	0.95	<0.001***
40-44 歲	0.87	0.001**
45-49 歲	0.98	<0.001***
50-54 歲	0.77	0.009**
55-59 歲	0.75	0.012**
60-64 歲	0.40	0.251
65-69 歲	0.45	0.192
70-74 歲	0.14	0.692
75-79 歲	0.50	0.143
80 歲(含)以上	0.54	0.104

[註]1. \* :  $0.01 \leq P < 0.05$  ; \*\* :  $0.001 \leq P < 0.01$  ; \*\*\* :  $P < 0.001$

表 4-13、1996-2006 年社會經濟因素的分布狀況

	失業率(%)	經濟成長率(%)	粗離婚率(‰)	低收入戶 戶數比率(%)
1996	2.6	6.3	1.7	0.82
1997	2.72	6.59	1.8	0.8
1998	2.69	4.55	2	0.86
1999	2.92	5.75	2.2	0.89
2000	2.99	5.77	2.4	0.99
2001	4.57	-2.17	2.5	0.99
2002	5.17	4.64	2.7	1.02
2003	4.99	3.5	2.9	1.08
2004	4.44	6.15	2.8	1.15
2005	4.13	4.16	2.8	1.16
2006	3.91	4.8	2.8	1.22



圖 4-13、1996-2006 年台灣失業率

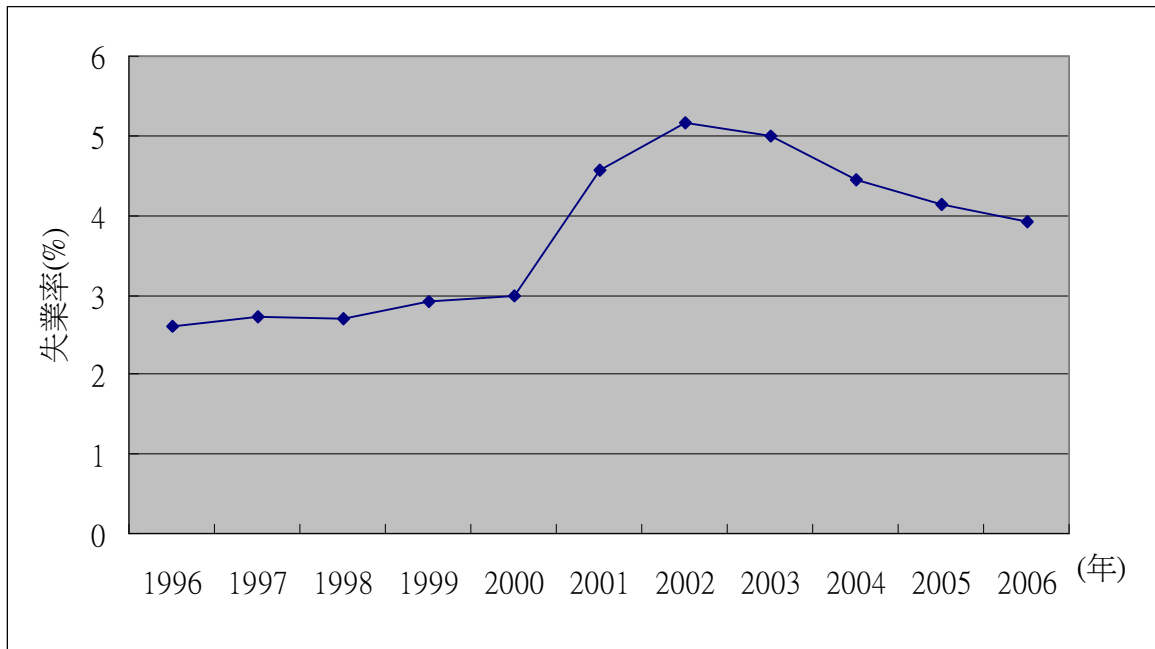


圖 4-14、1996-2006 年台灣經濟成長率

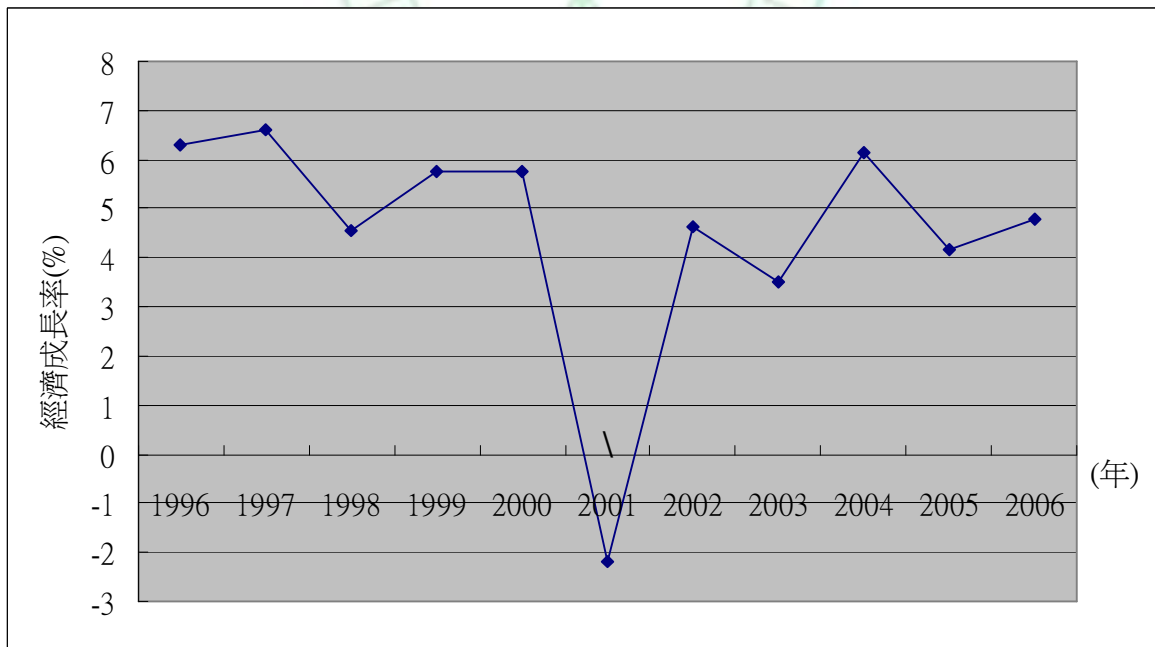


圖 4-15、1996-2006 年台灣粗離婚率

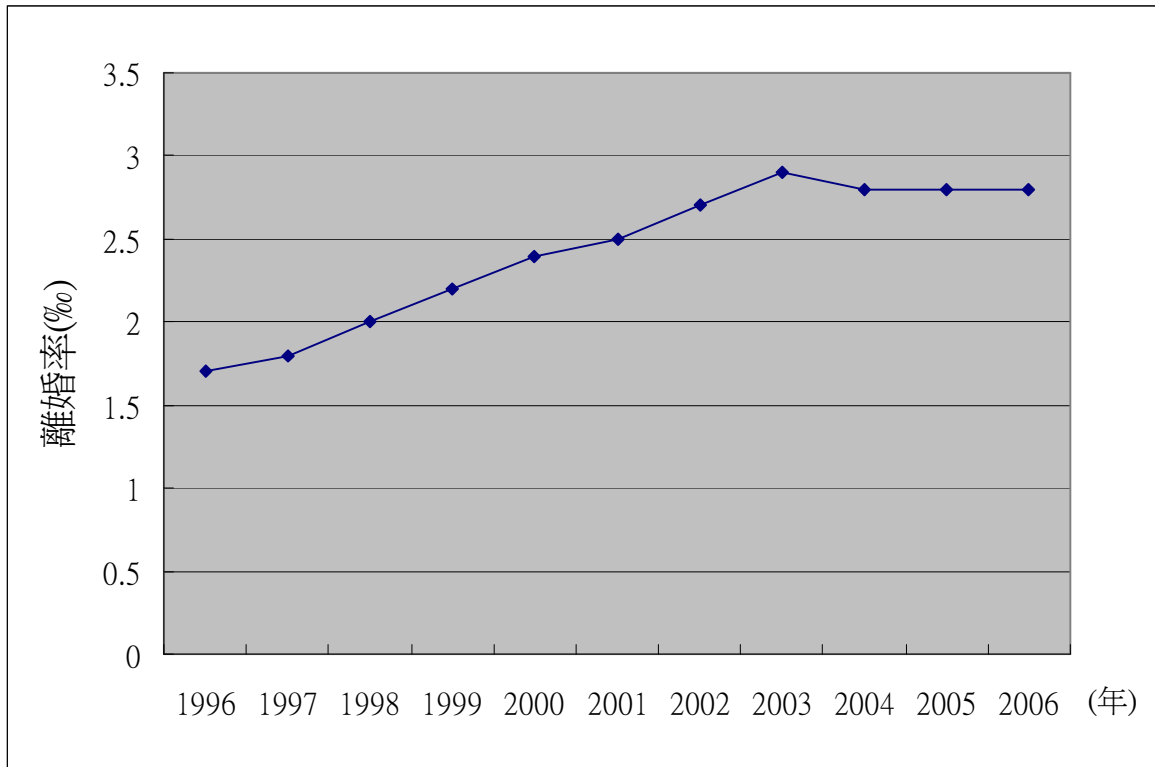


圖 4-16、1996-2006 年台灣低收入戶戶數比率

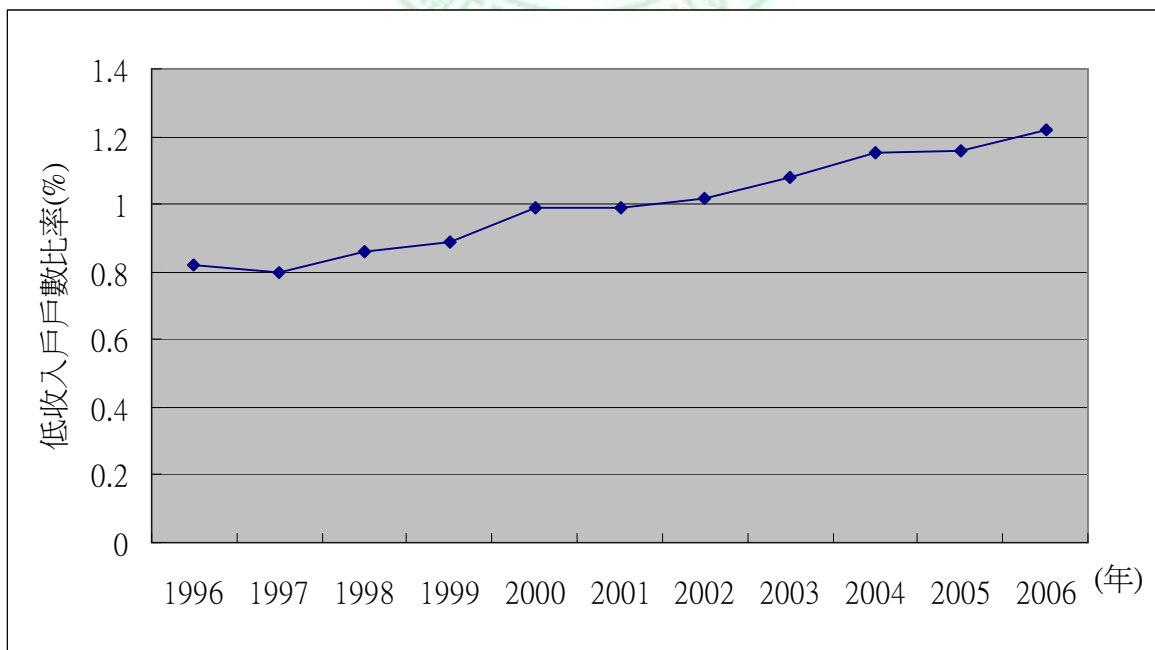


表 4-18、社會經濟因素與時間的關係之分析- Spearman 相關矩陣(N=11)

變項	時間(年代)	
	相關係數(rho)	P-value
失業率	0.70	0.02*
經濟成長率	-0.46	0.16
粗離婚率	0.94	<0.001***
低收入戶比率	0.99	<0.001***

[註]1. \* :  $0.01 \leq P < 0.05$  ; \*\* :  $0.001 \leq P < 0.01$  ; \*\*\* :  $P < 0.001$





表 4-19、情感性疾患的發生率社會經濟因素的關聯性- Spearman 相關分析

(N=10)

變項	失業率		粗離婚率		低收入戶比率	
	相關係數 (rho)	P-value	相關係數 (rho)	P-value	相關係數 (rho)	P-value
年齡別發生率						
15-19 歲	0.75	0.013*	0.80	0.005**	0.63	0.053
20-24 歲	0.70	0.025*	0.83	0.003**	0.80	0.006**
25-29 歲	0.78	0.008**	0.68	0.030*	0.66	0.037*
45-49 歲	-0.56	0.090	-0.83	0.003**	-0.89	<0.001***
50-54 歲	-0.60	0.067	-0.87	0.001**	-0.91	<0.001***
55-59 歲	-0.64	0.048*	-0.91	<0.001***	-0.91	<0.001***
60-64 歲	-0.67	0.033*	-0.92	<0.001***	-0.91	<0.001***
65-69 歲	-0.61	0.060	-0.90	<0.001***	-0.89	<0.001***
70-74 歲	-0.67	0.033*	-0.93	<0.001***	-0.91	<0.001***
75-79 歲	-0.71	0.022*	-0.90	<0.001***	-0.78	0.007**
80 歲(含)以上	-0.35	0.328	-0.69	0.026*	-0.77	0.009**

[註]1. \* :  $0.01 \leq P < 0.05$  ; \*\* :  $0.001 \leq P < 0.01$  ; \*\*\* :  $P < 0.001$

2. 分析 1997-2006 年間年失業率、粗離婚率、低收入戶比率與這段期間年齡別發生率之關係

表 4-20、適應性疾患的發生率與社會經濟因素的關聯性- Spearman 相關分析

(N=10)

變項	失業率		粗離婚率		低收入戶比率	
	相關係數 (rho)	P-value	相關係數 (rho)	P-value	相關係數 (rho)	P-value
全體發生率	0.60	0.067	0.91	<0.001***	0.99	<0.001***
性別發生率						
男	0.60	0.067	0.91	<0.001***	0.99	<0.001***
女	0.60	0.067	0.91	<0.001***	0.99	<0.001***
年齡別發生率						
0-14 歲	0.73	0.016*	0.87	0.001**	0.89	0.001**
15-19 歲	0.61	0.060	0.83	0.003**	0.90	<0.001***
20-24 歲	0.58	0.082	0.79	0.006**	0.94	<0.001***
25-29 歲	0.66	0.038*	0.95	<0.001***	0.92	<0.001***
30-34 歲	0.70	0.025*	0.94	<0.001***	0.94	<0.001***
35-39 歲	0.54	0.108	0.88	0.001**	0.95	<0.001***
40-44 歲	0.66	0.038*	0.76	0.012*	0.85	0.002**
45-49 歲	0.61	0.060	0.93	<0.001***	0.97	<0.001***
50-54 歲	0.77	0.010*	0.69	0.027*	0.74	0.015*
55-59 歲	0.365	0.300	0.57	0.088	0.77	0.009**

[註]1. \* :  $0.01 \leq P < 0.05$  ; \*\* :  $0.001 \leq P < 0.01$  ; \*\*\* :  $P < 0.001$

2. 分析 1997-2006 年間年失業率、粗離婚率、低收入戶比率與這段期間年齡別發生率之關係

表 4-21、適應性疾患 1997-2006 年月發生率與月失業率之簡單線性迴歸  
(N=120)

變項	失業率		P-value
	b	Std error	
全體發生率	0.50	0.07	<0.001***
男性發生率	0.41	0.06	<0.001***
女性發生率	0.65	0.09	<0.001***

[註]1. \* :  $0.01 \leq P < 0.05$  ; \*\* :  $0.001 \leq P < 0.01$  ; \*\*\* :  $P < 0.001$

