

中國醫藥大學

碩士論文

編號：IEH-1752

台灣地區 1998-2005 年社會經濟因素與自
殺死亡率之趨勢關聯性探討

Socio-economic Conditions and Suicide
Mortality in Taiwan, 1998-2005

所別：環境醫學研究所

指導教授：陳世堅

學生：張素蓮 Su-Lien Chang

學號：9465952

中華民國 九十七 年 一 月

致 謝

論文得以順利完成，真是讓人興奮的一件事！在學習的過程中有酸、有苦、有甜、也有歡樂與挫折，往事歷歷在目；但最終我終於完成了這項艱鉅任務，也實現了我的夢想與願望！

對於自己總是覺得不夠聰明，資質欠佳，也因為如此，我告訴自己要更加用功、更加努力，用一步一腳印的態度來完成它；皇天不負苦心人，終於讓我達成了。

而這之中要感謝諸多協助我的人，首先是指導教授陳世堅教授在各方面不斷鞭策及鼓勵我，陪伴我得以走過這一遭。更要感謝審查教授們：李卓倫博士及陳文意博士，當我論文在最膠濁迷惘的谷底時，向我伸出溫暖的援手，讓我的論文重獻曙光，並且不斷鼓舞我及支持我，得以咬緊牙關續闖學涯，心中充滿無限感激。並且要感謝環醫所陳秋瑩博士、宋玲娜博士的殷殷指導，給予我多方面建議。

在此要特別感謝長官對我的支持及同仁的協助，使我無後顧之憂的進修；最後要感謝鳳嫻、淑惠妹妹及我的家人：親愛老公謝謝您全力的支持與陪伴，女兒瑄兒謝謝妳的伴讀與打氣，兒子瑜兒謝謝你這段時間的乖巧配合，但更要謝謝公公與婆婆對於我的包容支持，讓我這個媳婦可以實踐人生的夢想與願望！再次，對於協助我的人致上萬分感謝！謝謝您們！！

素蓮 於中國環醫所 2008.01.12

中文摘要

目標:分析 1998-2005 年間控制時間因素下，同一縣市、同一年度內社會經濟因子與整體自殺死亡率、男性自殺死亡率與女性自殺死亡率之關係。

方法:以衛生署死因資料檔之資料，利用似乎無關聯迴歸(SURE Seemingly Unrelated Regression Estimation)分析模型加以探討：平均家庭收支、失業率、粗結婚率、粗離婚率、老化指數、低收入戶比、女性生活扶助金、一般生育率、921 地震影響及時間趨勢與自殺死亡率之相關性。

結果:發現結婚率、失業率對於整體自殺死亡率、男性自殺死亡率與女性自殺死亡率均無關聯性存在，離婚率、老化指數對於男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率均有關聯性存在，平均家庭收支、低收入戶比、一般生育率呈現負相關，另時間趨勢對於整體自殺死亡率、男性自殺死亡率均有關聯性存在。

結論:本研究發現社經因素的確與自殺死亡率有關，建議積極推動社會安全制度，自殺死亡率自 1998 年已居十大死因第九位，且在 2007 年衛生署最新公佈十大死因中是唯一上升的死亡率因素，男性自殺死亡率更是躍居第八位，期望本文以最近八年資料分析，以提供自殺防治政策之參考，並有效防治自殺。

Abstract

Objective: This study aims to analyze the relationship between social-economic factors and suicide mortality in Taiwan from 1998 to 2005.

Methods: The government administrative vital statistics data were used. Data were analyzed using “seemingly unrelated regression estimation”. The model measuring mortality trend was performed controlling for family income and expenditure, unemployment rate, rates of marriage and divorce, aging index, low income family rate, female assistance payment, fertility rate, and 921 earthquake.

Results: The suicide mortality rates were significantly and positively correlated with divorce rates and aging index for both males and females, and the whole population. Family income, low income family rate, and fertility rate had significant negative relationships with the suicide mortality rates in males. There was a significant time trend in the annual suicide mortality rates.

Conclusion: Social-economical factors are correlated with mortality rates. This study suggests that these factors should be considered when formulating health polity dealing with suicide mortality.



目錄

致謝	I
中文摘要	II
英文摘要	III
第壹章 緒論	1
第一節 研究背景與研究動機	1
第二節 研究的重要性	4
第三節 研究目的	5
第四節 研究問題與研究假設	5
第五節 名詞界定	6
第貳章 文獻查證	9
第一節 自殺死亡率的意涵	9
第二節 影響自殺死亡率的社會、經濟因素與實證研究	11
第參章 研究方法	15
第一節 研究設計與架構	15
第二節 研究對象	16
第三節 資料收集過程	18
第四節 資料統計與分析	19
第肆章 研究結果	21
第一節 各縣市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	21
第二節 1998-2005 年來各自變項之趨勢變化	37
第三節 1998-2005 年台灣地區整體自殺死亡率與男女 自殺死亡率之趨勢	41
第四節 各個自變項與依變項之間的關聯性	42
第伍章 研究結果之討論	45
第陸章 結論與建議	53
第一節 結論	53
第二節 研究限制	53
第三節 應用與建議	54
文獻參考	55

表目錄

表 3-1	自變項名稱與定義.....	17
表 4-1	社會經濟因素、時間趨勢與整體自殺死亡率、男性自殺 死亡率、女性自殺死亡率的相關分析表.....	44



圖目錄

圖 3-1	本研究架構	16
圖 4-1	台北縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖	21
圖 4-2	宜蘭縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	22
圖 4-3	桃園縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	22
圖 4-4	新竹縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	23
圖 4-5	苗栗縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	23
圖 4-6	台中縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	24
圖 4-7	彰化縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	24
圖 4-8	南投縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	25
圖 4-9	雲林縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	25
圖 4-10	嘉義縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	26
圖 4-11	台南縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	26
圖 4-12	高雄縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	27
圖 4-13	屏東縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	27
圖 4-14	台東縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	28
圖 4-15	花蓮縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	28
圖 4-16	澎湖縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	29
圖 4-17	基隆市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	30
圖 4-18	新竹市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	30
圖 4-19	台中市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	31
圖 4-20	嘉義市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	31
圖 4-21	台南市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	32
圖 4-22	台北市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	32
圖 4-23	高雄市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化	33
圖 4-24	1998-2005 年各縣市整體自殺死亡率年成長率長條圖	34
圖 4-25	1998-2005 年男性自殺死亡率年成長率長條圖	35
圖 4-26	1998-2005 年女性自殺死亡率年成長率長條圖	36
圖 4-27	台灣地區 1998-2005 年粗結婚率趨勢變化圖	37
圖 4-28	台灣地區 1998-2005 年粗結婚率趨勢變化圖	37
圖 4-29	台灣地區 1998-2005 年老化指數趨勢變化圖	38
圖 4-30	台灣地區 1998-2005 年一般生育率趨勢變化圖	38
圖 4-31	台灣地區 1998-2005 年平均家庭收支趨勢變化圖	39
圖 4-32	台灣地區 1998-2005 年失業率趨勢變化圖	39
圖 4-33	台灣地區 1998-2005 年申請女性生活扶助金趨勢變化圖	40
圖 4-34	台灣地區 1998-2005 年低收入戶比趨勢變化圖	40
圖 4-35	台灣地區 1998-2005 年自殺死亡率趨勢變化圖	41

第壹章 緒論

第一節 研究背景與研究動機

在台灣，國人因為自殺行為而死亡者已自 1997 年起連續十年進入國人十大死因之列，且其排序及自殺死亡率有逐年上升之趨勢；根據行政院衛生署(2007)最新公佈之消息指出，2006 年十大死因中不論死亡人數或死亡率雖為近 20 年來最大減幅，然而自殺死亡率卻是其中唯一上升的一項，其增加幅度(標準化自殺死亡率增加 1.1%，粗自殺死亡率增加 2.5%)均較上年(2005)增加，且男性自殺死亡率更躍居至第八位(行政院衛生署，2007)，由此可見自殺防治已成現今政府制定預防政策之重大議題。

研究者本身從事公共衛生及自殺防治實務工作，發現近年自殺死亡率、自殺人口呈現逐年上升，但自殺年齡卻逐年降低之趨勢；政府雖有擬定心理健康的衛生政策，但卻未積極推動。直至 1999 年台灣地區發生 921 大地震事件後，政府極為擔心爆發災後自殺潮，始注重心理衛生工作的推動，優先於受創最嚴重的南投縣及台中縣成立災難心理衛生中心(研究者即服務於此)，往後逐年逐階段於各縣市衛生局成立社區心理衛生中心，自殺防治工作為其主要任務之一。研究者於自殺防治直接服務工作，卻發現自殺人數未見下降，反而有逐年上升之趨勢。

而目前所投入的心理衛生預防工作似乎僅能治標，政府透過相關數據尋找出自殺率的影響原因，但在投入各項資源後卻發現自殺率仍高，不禁讓研究者有個疑惑，是否有何種大環境的因素在影響著自殺率，例如政治動盪、經濟不景氣或人口結構方面之環境因素，而透過研究結果研究者希望能提供在自殺防治策略上有更加周延的考量。另研究者本身為 921 受災戶，且工作機構亦為專為 921 災民所設立的社區心理衛生中心，所以更促使研究者急欲探究 921 重大災難事件是否對於自殺死亡率

產生影響。

研究者檢視過去有關自殺與社經因子的研究中，其研究結果或有不同，研究者發現均未將時間變項進行控制，研究者假定在同一年度中，各縣市、地區所受到的影響應為一致，若自殺率與失業率成反比，那麼每個縣市、地區在自殺死亡率上應有一致的表現，且影響幅度應為相同，故，若沒有控制時間變項可能產生假性相關，而造成研究上的謬誤，因此，本研究與其他有關自殺與社經因子關聯性討論之研究最大不同點即在於本研究將時間因素考慮進來，並成為本研究中的虛擬變項，藉以檢驗研究者的假設是否正確。

自殺不僅受個人生理、心理、個人特質所影響，更與生活樣態、社會組織、環境特徵及當今環境有關，可見導致自殺行為是多重因素交互作用之結果，而非單一因素所致。而現今自殺防治工作多以微視個人層面針對自殺個案進行個案輔導及各項諮商、治療工作為主，但是發現自殺事件或自殺死亡事件卻是未見減低，心中不禁思量想要了解其影響因子為何。人是在於情境中，人與情境是不斷變動的，而所有社會問題的形成是源自個體內在功能及外在環境交互作用的結果（潘淑滿，2000），而社會因素與經濟因素環環相扣是否因其影響結果更使自殺率難以下降，所以引發研究者想要以社會生態巨視的角度，進一步探究台灣地區1998-2005年之間自殺死亡率與社會經濟因素中哪些因素有關連，希冀能提供實務操作上的藉由社會、經濟、時間因素來了解探討，其與自殺死亡率的關係。

一般而言，自殺行為是自殺死亡率的10-20倍，就2005年自殺死亡人數為4,282人推估，2005年至少有42,820至85,640人次有自殺行為，行政院衛生署相當正視此問題的嚴重性，故於2005年至2008年委託台灣憂鬱症防治協會辦理自殺防治中心，將自殺防治之醫療面向，落實於

以病人為中心、家庭為單位、社區為基礎之整合型社區健康照護體系中推展（台灣憂鬱症防治協會，2005），但是自殺問題是複雜且多面性的，非單一醫療問題所能面對與解決的，是需要跨部會（包括衛政、社政、勞政、警政、消防、教育等單位）、跨專業（醫師、心理師、護理人員、社工師、職能治療師等）的團隊合作方能提供完善的服務。

世界衛生組織(World Health Organization, WHO)也於2000年即呼籲應將「自殺」視為世界公共衛生重大議題，並預估全球至2020年時自殺死亡人數將從1995年的90萬人，劇增至153萬人(預估因自殺而死亡者每年將平均增加25,200人)；因此，自殺防治工作已成為全球首要任務之一，需共同努力。世界衛生組織並擬定了SUPRE(Suicide Prevention)計畫，其目標主要包含：1. 將重點工作放於發展中的國家以及社會、經濟面臨變遷中的國家，以長期降低自殺行為的發生率。2. 儘可能在事發初期即辨識出、接觸並削減可能造成年輕人自殺的因素。3. 增加大眾對自殺的認知，並且針對有自殺想法或自殺意圖的人及自殺未遂者，以及其親屬、朋友提供心理支持（世界衛生組織，2000）。由上可知，世界衛生組織已明確指出自殺防治的對象、策略及範圍，即以公共衛生三段五級方法，由初級預防、早期發現、早期治療、心理重建，乃至預防再度自殺行為的產生。

依據法國社會學學者 Durkheim 的論述認為良好社會整合 (social integration) 之穩定性 (stability) 及經久性 (durability) 對於自殺防治是有所助益的 (曾詩雯，2004)。觀台灣近幾年來，遭受天然災害包括 921 大地震、桃芝颱風、敏督利風災的衝擊，在政治經濟層面經歷經濟不景氣、高失業率、政黨輪替及十年教育改革，可說是處於多重變化的時代，其穩定性及經久性必定受到影響；理論上，自殺死亡率與穩定性及經久性成反比，倘若如此，正處於動盪變化的台灣，國人的自殺

率是否也隨著社會因素及經濟因素而有某種程度的變化，相當值得我們深加研究。

第二節 研究的重要性

自殺行為不僅會對於個人、家庭會產生莫大影響，並且對於社會也會造成損失；台灣社會近年來經濟不景氣、政治紛擾加上媒體為搶奪收視率對於諸多自殺事件（藝人自殺、花蓮全家燒碳自殺、攜子自殺事件、資優生跳樓事件等）都對自殺過程有巨細靡遺的描述；但是媒體傳播的力量極為重大，尤其對於青少年族群產生仿效及渲染作用；而對正遭逢人生逆境的民眾，亦可能因一時衝動而採取自殺的激烈行動以解決問題。

近年來，「自殺」在我國 15 歲至 44 歲人口主要死亡原因排名皆高居前三名，尤以青壯年人口自殺在整體社會經濟意義上有著深遠的意義，因為青壯年人口正值生產年齡，其自殺所造成的整體生產天數及薪資損失，將加重社會整體的成本；再者，日本趨勢大師大前研一預測台灣社會已呈現 M 化，所謂 M 型社會乃指貧富差距大、中產階級消失的社會，而在中產階級逐漸消失的台灣，勢必我們更要照顧的是 M 型左翼（指勞動階級）之人口，因為他們更無能力可以應付整體社會、經濟因素變化所產生的不良後果。

其次，就平均生命年數損失（average year life loss, AYLL）層面來看，2002 年台灣社會因自殺所造成的平均生命年數損失為 29.91 年，僅次於事故傷害的 32.86 年，倘若以個人一個月薪資三萬元計算，單純個人經濟損失即高達壹仟零柒拾陸萬餘元，可見自殺對於國民健康及社會經濟所造成的衝擊（衛生署，2004）。且依行政院衛生署（2007）所公佈的 2006 年國人十大死因中，自殺是唯一上升者，而就自殺人數來看，已由 2005 年的 4,282 人增加至 2006 年的 4,406 人，一年之中共計增加 124 人，以主要死因發生時鐘來表示，平均每 1 小時 59 分鐘就有 1 人因自殺

事件而死亡，所以自殺問題是有極為重要性與急切性，是台灣社會極需正視的問題。

相較於 2002 年國外之自殺率，台灣雖列屬中等，但若以世界衛生組織依據自殺死亡率情形，將自殺分為高盛行率、中盛行率及低盛行率(即每十萬人口自殺死亡人數大於 13 人以上為高盛行率，每十萬人口自殺死亡人數 6.5 至 13 人為中盛行率，而每十萬人口自殺死亡人數低於 6.5 人以下低盛行率)，依據 WHO 的標準，台灣已是高盛行率的國家(世界衛生組織，2002)，更加突顯台灣需積極重視自殺防治的議題。

第三節 研究目的

隨著時間的變化，我國自殺人數與日俱增，自殺行為所帶給個人、家庭及社會極為重大的衝擊，已成為我國社會重大社會問題。由研究動機可知，研究者所關心的不僅是實務工作可以有何突破性的作為，更包括研究者企圖藉由本研究了解自殺行為除了個人因素以外，是否與社會經濟的變化有關，例如離婚率、失業率的上升等，而且加入時間趨勢成為虛擬變項，以討論時間因素對整體環境之影響性如何，是否自殺現象會受到一致的影響，因此，研究者欲加以探討。故本研究之目的如下：

1. 瞭解台灣地區自 1998 年至 2005 年間自殺死亡率之變化趨勢。
2. 瞭解台灣地區自 1998 年至 2005 年間自殺死亡率與社經因素之關係如何。
3. 希望透過本研究之結果，做為日後政府研擬自殺防治相關政策之參考依據。

第四節 研究問題與研究假設

本研究為了解台灣地區 1998 年至 2005 年來整體自殺死亡率、男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與社會經濟因素及時間趨勢的關聯性。故本研究假設在同一縣市內就時間性及區域性之考量下，推測整體自殺死

亡率、男性自殺死亡率與女性自殺死亡率將受到類似的時空背景、環境與社會影響，且此三者受同一因素之影響程度應為一致。

因此，本研究假設詳述如下：

- 一、在控制時間因素下，自殺死亡率會受到社會因素、經濟因素之影響。
- 二、在控制時間因素下，社會、經濟因素中的結婚率、離婚率、老化指數、921地震影響、平均家庭收支、失業率、低收入戶比與整體自殺死亡率顯著相關。
- 三、在控制時間因素下，社會、經濟因素中的結婚率、離婚率、老化指數、921地震影響、平均家庭收支、失業率、勞動力參與率、低收入戶比與男性自殺死亡率有顯著相關。
- 四、在控制時間因素下，社會、經濟因素中的結婚率、離婚率、老化指數、一般生育率、921地震影響、平均家庭收支、失業率、女性生活扶助金、低收入戶比與女性自殺死亡率有顯著相關。
- 五、在控制社會、經濟因素下，整體自殺死亡率、男性自殺死亡率與女性自殺死亡率與時間趨勢有顯著相關。

第五節 名詞界定

1. 自殺粗死亡率(Crude Death Rate, ‰) :指某年人口的死亡數與該年年中人口總數之比率，亦即每十萬人口之死亡數。

$$\text{計算公式: 粗死亡率} = \frac{\text{一年內總死亡數}}{\text{年中總人口數}} \times 1,000$$

2. 平均家庭收支：指平均每戶全年經常性收入之總額(元／戶)

經常性收入=基本所得+自用住宅及其他營建物設算租金(含折舊)+移轉收入+雜項收入。

計算公式：經常性收入／總戶數

3. 失業率:指失業人口占勞動力之百分比。

失業者指在資料標準週內年滿十五歲同時具有下列條件者：(1)無工作(2)隨時可以工作(3)正在尋找工作或已找工作在等待結果(4)等待恢復工作者及找到職業而未開始工作亦無報酬者。

計算公式： $(\text{失業人口數} / \text{勞動力人口數}) * 100$

4. 粗結婚率(Crude Marriage Rate, 對/千人):指某一特定期間之結婚對數對同一期間期中總人口之百分比。

公式： $(\text{結婚登記對數} / \text{年中人口數}) * 1,000$

5. 粗離婚率(Crude Divorce Rate, 對/千人):指某一特定期間之離婚對數對同一期間期中總人口之百分比。

公式： $(\text{離婚登記對數} / \text{年中人口數}) * 1,000$

6. 老化指數(Aging Index): 為衡量一地區人口老化程度之指標。

老化指數= $(65 \text{ 歲以上人口} / 0\sim 14 \text{ 歲人口}) * 100$

7. 低收入戶比例(Low-Income Family Rate):指低收入戶人口數占該縣(市)人口比例(人/萬人)

低收入戶係指家庭總收入平均分配全家人口，每人每月在最低生活費標準以下者。所稱最低生活費標準，由中央、直轄市主管機關參照中央主計機關所公布當地區最近一年平均每人消費支出百分之六十定之。

計算公式： $(\text{低收入戶人口數} / \text{戶籍登記人口數}) * 10,000$

8. 女性生活扶助金：指每萬名婦女於一定時間內接受緊急生活扶助人次。

年中女性人口數(人)： $(\text{上年年底女性人口數} + \text{本年年底女性人口數}) / 2$

公式： $(\text{接受緊急生活扶助之婦女人次} / \text{年中女性人口數}) * 10,000$

9. 一般生育率(General Fertility Rate):指每千個育齡婦女(15-49歲)平均每年生育的子女數。

15-49 歲婦女年中人口數(人)：(上年年底 15-49 歲婦女人口數+本年年
年底 15-49 歲婦女人口數)/2

出生登記數(人)：戶籍當年出生登記人口數。

計算公式：(出生登記數/15-49 歲婦女年中人口數)*1,000

10. 921 地震影響：指因受 921 地震所產生的自殺意念，並進一步以自殺行為
為結束自己生命者。

11. 時間趨勢：指大環境中除了上述因素外的鉅視面的無形影響因素，包
括社會價值觀、風俗民情、道德倫理、文化脈絡等大環境因素。



第貳章 文獻查證

本研究在文獻探討方面，共分為三節，第一節論述自殺死亡率的意涵，第二節討論影響自殺死亡率的社會經濟因素為何，過去的研究中呈現哪些結果，第三節歸納整理出本研究所關心的社會經濟因素有哪些，並擬出研究架構，指引研究後續的方向。

第一節 自殺死亡率的意涵

自殺是一個人依照自己的意願和手段結束自己生命，依據牛津當代大辭典的解釋，自殺(suicide)一詞，乃是源自拉丁語”suicidium”，是 sui(本身的)和 cidium(殺)的結合(黃文儀主編，1989)，是一種自我傷害，自動結束自己生命的一種偏差社會行為，Durkheim 將自殺定義為「由死亡者本身完成主動或被動的行為所導致的直接或間接結果」，意指死亡者不論是透過被動或被強迫的方式，直接或間接造成本身的死亡，簡言之，自殺是一種自我導向毀滅(self-induced annihilation)的意識行為(Shneidman, 1994；轉引自徐婉如，2001)。雖然自殺是一種個人行為，但個人身處社會當中，必須受到社會規範之約束，當自殺死亡率呈現上升趨勢時，將成為一種社會問題，對此，法國社會學者 Durkheim(1997)所著的「自殺論」中，即提出了自殺與社會之間的關係，意即群體的自殺趨勢將受到社會上各種因素的影響，不能單以個人的心理因素或動機來概括。

Durkheim(1997)的社會整合理論(Social Integration Theory)中，指出一個社會中成員會擁有相仿的價值觀、信念等，當社會整合度高時，每個成員將擁有較為經久的社會關係，而這關係同時也間接規範個人在社會中所表現的行為；反之，低社會整合度的社會，社會對於個人遵從社會規範的強制力越低，其自殺率較高。Durkheim 從社會整合與社會規範兩個向度的程度分別提出三個自殺的類型：

- (1) 利己型的自殺(egoistic suicide):由於社會清楚分工，個人因而衍生出極端個人主義，讓個人拒絕遵從社會規範，社會也缺少足夠力量去約束個人，因此生命為個人私有而非公共財，全由個人自由意志決定。
- (2) 利他型的自殺(altruistic suicide): Durkheim 認為個人行為與社會連結息息相關，當個人過度與社會連結時，個人價值觀幾乎等同於社會價值觀時，當個人無法達到社會期許時，或個人期望獲得社會上某種價值的贊同時，利他式自殺就會產生，例如日本武士殉身、中國明朝婦女自殺是為了保持貞節，不受賊污等。
- (3) 脫序型的自殺(anomic suicide):指當社會產生正面或負面的重大變遷，打破了社會原有的平衡狀態，個人在缺乏明確的生活指引下可能會感到無所適從，而增加自殺的可能。例如物價飆漲、政黨輪替等。

以上三種類型有助於我們分析個人與社會關係的連結程度，進而觀察自殺率的情形，亦即社會整合的程度即是社會中人際關係的穩定性(stability)與經久性(durability)，自殺死亡率與此二者成反比。此外，Gibbs (1958)從地位的角度提出在現實中個人無法達到社會規範最大的遵從性，因為人們通常有許多社會角色，若遵從某一社會地位的扮演，必然損害到扮演另一角色的良好程度，例如婦女可能有母親的角色、妻子的角色、媳婦的角色以及職場中的角色，若個人社會地位與角色衝突較少，對社會期望有較好的遵從性，也較能維持關係的穩定性與經久性，自殺率也較低(曾詩雯，2004)。因此，解釋自殺死亡率倘若單純用某個角度或理論來看待，則可能顯得偏頗，必須透過眾多複雜的因素中去解釋所有的可能性，才有可能客觀。

第二節 影響自殺死亡率的社會、經濟因素與實證研究

自殺是個人面臨挫折的一種反應，挫折來源包括離婚、久病、失業、重大生活事件等，但並非面臨挫折的人一定會有自殺行為，端視個人是否具有解決問題的過去經驗、個人特質等，然而當自殺行為已成為一種集體行為時，則我們必須去討論自殺與社會間的連帶關係，因此，以下將針對影響自殺死亡率的社會經濟因素進行探討，並歸納出本研究欲討論的各項因素。

一、社會因素

一般認為，婚姻具有促進家庭整合的功能，連帶能降低自殺發生的可能性，Dorling 與 Gunnell(2003)的研究結果發現，對於 25 歲至 64 歲的族群而言，單身比例越高，自殺死亡率越高，從社會整合角度來看，婚姻有助於提高社會整合程度，因此自殺率下降，是故，自殺死亡率應與結婚率呈負相關；其次，離婚率在許多研究與實務中均發現與自殺率有關，Yang (1992)研究 1952 年到 1984 年美國與台灣的自殺率情形，發現台灣在社會變項中的離婚率與自殺率呈現正相關，而在楊嘉芬(2007)針對台灣鄉鎮市區別的自殺死亡率研究中，發現離婚率對整體自殺率與男性自殺率有顯著相關，但與女性自殺率則不顯著，此結果與 Durkheim 在其自殺論中所述一致：「在婚姻本質上，離婚後由於生活束縛放鬆，從而激發了男性的自殺傾向，相對地卻降低了女性自殺的可能」。Stack(1992)的研究也發現，離婚率與自殺死亡率確實有正向關係，因此，離婚率為自殺死亡率相當重要的影響因素之一。

除了婚姻關係能促進社會整合外，是否有生育子女亦為促進社會整合的重要因素，一般而言，有子女的家庭，婚姻較易維繫，也可透過子女擴大與社會連結的關係，例如學校、鄰居等，Cutright 與 Fernquist (1998、2000)的研究中發現，生育率與男女死亡率均為負相關，但對男

性的保護作用微乎其微，因此，生育率對女性自殺死亡率而言具有較為顯著的影響。

生活事件所導致的心理壓力較常為人們所探討，所謂生活的事件包括親友的喪生、突然失業、疾病末期或因天然或人為所導致的災害，尤其天然災難發生後，民眾的精神狀態會因為災難的發生而受到影響，台灣社會在 1998 年至 2005 年間，最重大的社會事件莫過於 1999 年的 921 大地震，因地震死亡的人數僅次於 1935 年新竹關刀山地震。

從心理學的觀點來看，其認為災難對於民眾的心理健康會有負面效應，效應影響期間可能由數個月長達數年，921 地震傷亡最嚴重的南投縣，在隔年 2000 年時，其自殺死亡率列全台之首，因此許多研究均傾向認定重大災難會影響自殺死亡率，因為重大災難所造成的創傷後壓力症候群(posttraumatic stress disorder, PTSD)對於自殺死亡率的預測，有高度的正相關。吳淑貞(2000)探討中部三縣市(臺中縣、南投縣、彰化縣)死因變化情形發現，三縣市男性自殺死亡率於災後二個月都較前一年同一時間增加，女性自殺死亡率於災後二個月亦曾出現上升的趨勢，而台中縣男性自殺死亡率在 1999 年較 1998 年增加了 37.8%，由此可見，重大災難因面臨親人逝去、失業或家園重建等狀況，其重大壓力將迫使個人尋求另一種方式解脫，正也印驗了 Durkheim 所說：「一旦社會秩序出現重大改變，無論是驟降的好運或是意外的災難，人們自我毀滅的傾向都會格外強烈」。

過去在研究社經因素與自殺死亡率的文獻已相當的多，歸納其使用的研究方法有三：(1)橫斷性研究：亦即採取一個固定時間點，分析社經因素與自殺死亡率的關係；(2)縱貫性研究：採用時間序列之研究方式，來驗證社經因素與自殺死亡率的關係；(3)時間效應：包括有三種作法，第一種為比較某特定事件前後依變項的差異，此差異即來自於特定事件的

影響，第二種是利用時間的虛擬變項，來控制時間效應，以辨別時間與區域差異所帶來的影響，第三種是依照研究自變項的性質決定兩個時間點，以相互對照是否具有時間效應，不同研究發法可能影響研究結果，從上述重大事件所可能帶來的自殺死亡率影響，本研究將 921 地震界定為社會中重大事件，以時間效應的研究方法，比較出 921 地震前後自殺死亡率的差異。

二、經濟因素

Durkheim 在其自殺論中提供一個檢視社會自殺率變動的思考架構，Whitley(1999)運用 Durkheim 的思考架構，以失業率、未擁有自用住宅之家戶比例、未居於自用住宅的比例及住屋是否過於擁擠等因子所組成的社會剝奪指標(social deprivation)來代表英國的貧窮情形，其發現英國的自殺率與貧窮有關，而 Yang(1992)研究美國 1940 至 1984 年離婚率、失業率與女性勞動參與率及國民生產總值等社經因子可有效預測自殺率之趨勢，其更以台灣為研究比較對象，他發現在 1952 年至 1984 年間，台灣的自殺死亡率僅與女性勞動參與率與離婚率相關，對於國民生產總值無關，但在美國則以離婚率、失業率、女性勞動參與率與國民生產總值四項均有相關，表示在不同社經背景之下，社會經濟因素對自殺死亡率的影響有所差異。

另外，Chuang 及 Huang 分析 1952 年至 1992 年台灣自殺率與上述四項變項之關連性如何，其發現失業率呈現顯著，餘皆無相關，因此，研究者認為在不同時間下社會經濟因素對自殺死亡率的影響程度不同。游舒涵等人(2006)研究台北市 1991-2004 年間社會經濟因子與自殺死亡率之趨勢中發現失業率、貧窮率與整體自殺率、男女性自殺率有顯著相關，而男性自殺率和社經因子的相關性較女性自殺率來的高，其中以失業率最高，顯示男性較易受社會經濟情境所影響，游舒涵等人認為此結果反

應出台灣社會對男女的角色、地位仍沿襲男主外、女主內之分工模式，因此男性較易受社會經濟因素之影響，但無法表示高失業率的地區，自殺率就比較高，仍須考量其他干擾因素。

Bille-Brahu(1996)的研究指出僅有離婚人口比例與接受社會補助人口比例兩項指標與企圖自殺行為有顯著相關，亦即離婚比例越高與仰賴國家社會補助之人口越多時，人們較易有自殺的想法。Chuang & Huang(2003)研究台灣 1983 至 2001 年二十三個縣市之自殺死亡率與社會經濟因子之關係，其發現失業率與國民平均收入能有效預測自殺死亡率，離婚率僅有些微的關連性，而 921 地震影響僅對男性自殺死亡率有關，而社會的老化程度如何與女性自殺死亡率有關，顯示對女性之衝擊較大，由此結果來看，可發現台灣社會存在著許多因文化價值觀之內化所產生之價值差異，例如在中國文化中女性常為重要照顧者，因此老化的社會對女性而言等同於照顧責任的增加，亦使得女性自殺死亡率隨老化程度升高而有上升趨勢，而男性則沒有解釋意義。

綜合上述，社會經濟因素為一環境之變化因素，包括離婚率、結婚率、失業率、平均家庭收支、老化指數等與自殺死亡率有關，本研究乃試圖討論 1998 年至 2005 年間社會經濟因素對自殺率的影響如何，並提出相關建議。

第參章 研究方法

本章將說明本研究所使用的研究方法，將針對「研究設計與架構」、「研究對象」、「研究工具擬定」、「資料收集過程」及「資料統計與分析」做逐項說明。

第一節 研究設計與架構

本研究乃為討論台灣地區 1998-2005 年間在控制時間因素下，社會、經濟因子與整體自殺死亡率、男性自殺死亡率與女性自殺死亡率之關聯為何?因此，本研究將社會、經濟因素與時間趨勢視為本研究之自變項，以檢視台灣地區 1998-2005 年間整體自殺死亡率、男性自殺死亡率與女性自殺死亡率之關係，透過本研究概念架構之運用，達到本研究之研究目的。

有關研究設計的步驟包括(1)認知可能的問題是什麼(研究問題)、(2)蒐集資料、(3)澄清問題、(4)設定假設、(5)概念演繹關係預測、設計研究方式(6)研究進行、資料分析等(簡春安,1998)，本節即屬於第五步驟，也就是研究者由上述的討論中綜合出所欲探討的問題，期望能了解台灣地區 1998 年至 2005 年社會經濟因素對自殺死亡率的影響，並依據所設定的相關假設，綜合出研究架構圖如下圖 3-1:

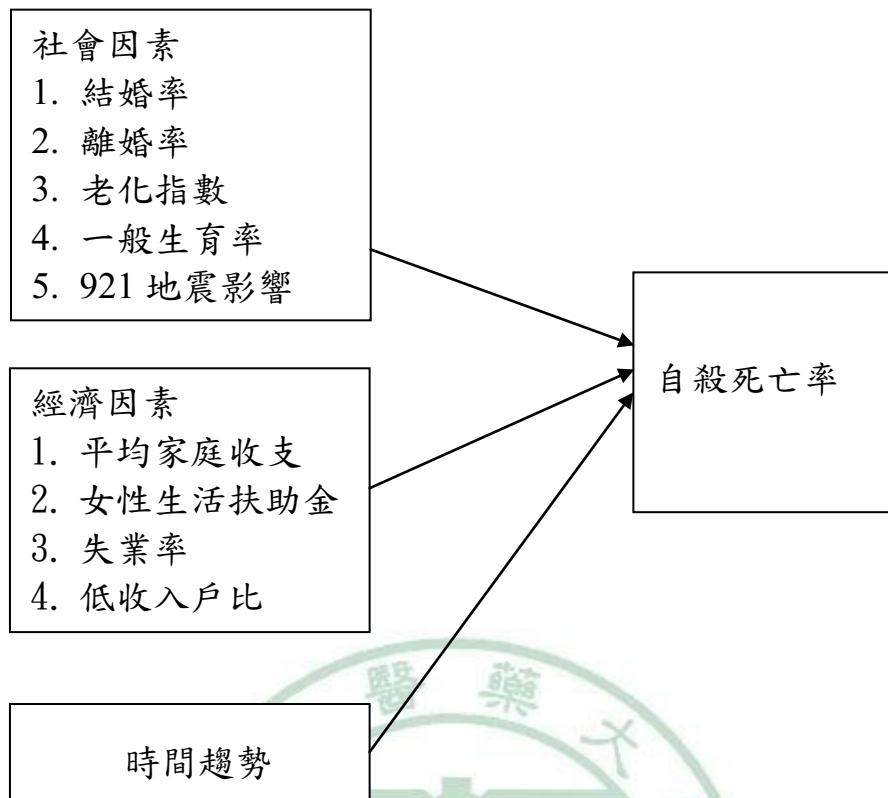


圖 3-1 本研究架構

第二節 研究對象

本研究以國際疾病傷害及死因分類標準第九版(ICD-9)編碼為E950-959「自殺與自傷者」定義為自殺死亡。資料來源係採自行政院衛生署 1998-2005 年的死因統計檔，將未經標準化的該年度每十萬人口中因自殺死亡的人口數作為該年度整體自殺死亡率，以及該年度每十萬男性、女性人口中自殺死亡的男性、女性人口數作為該年度男性、女性自殺死亡率，此乃本研究之依變項。本研究採取未標準化之資料進行討論，因校正過後之統計資料可能有失真之疑慮，而使原始資料原有的特性消滅或減弱，產生假性影響使研究者誤判，因此本研究採用原始資料進行統計分析。而因連江縣、金門縣的資料較為片段，故選取範圍僅包含台灣地區二十三個縣市的統計資料，亦即二十三個縣市之自殺死亡率為本研究之研究對象(研究單位)。

本研究所欲探討社會、經濟因素與時間趨勢對整體與男、女性自殺死亡率的關連性為何，所選取之自變項包括如下表：

表 3-1 自變項名稱與定義

分類	變數名稱	變數定義
社會因素	結婚率	指某一特定期間之結婚對數對同一期間期中總人口之百分比(對/千人) 最大值:1999年 8.16 對/千人 最小值:2004年 5.7 對/千人 變異數:0.854
	離婚率	指某一特定期間之離婚對數對同一期間期中總人口之百分比(對/千人) 最大值:2003年 2.9 對/千人 最小值:1998年 2.05 對/千人 變異數:0.088
	老化指數	為衡量一地區人口老化程度之指標 最大值:2005年 57.92 最小值:1998年 42.1 變異數:28.962
	一般生育率	指每千個育齡婦女(15-49歲)平均每年生育的子女數 最大值:2000年 51.07 最小值:2005年 34.54 變異數:33.095
	921地震影響	此項為研究者自行定義，乃指因直接受921地震影響所產生的自殺意念，並進一步以自殺行為結束自己生命者
經濟因素	平均家庭收支	係指平均每戶全年經常性收入之總額(元/戶)，包括基本所得、自用住宅及其他營建物設算租金(含折舊)、移轉收入與雜項收入四項之和 最大值:2000年 1053315.13 元 最小值:2002年 1022278.73 元 變異數:218601204.9
	失業率	指失業人口占勞動力之百分比。而失業者係指在資料標準週內年滿十五歲且同時具有下列條件之一者：(1)無工作(2)隨時可以工作(3)正在尋

		找工作或已找工作在等待結果(4)等待恢復工作者(5)找到職業而未開始工作亦無報酬者 最大值:2002年5.1 最小值:1998年2.71 變異數:0.941
	女性生活扶助金	指每萬名婦女於一定時間內接受緊急生活扶助之人次 最大值:2005年6.2人次/萬人 最小值:2001年1.72人次/萬人 變異數:2.018
	低收入戶比例	指低收入戶人口數占該縣(市)人口比例(人/萬人) 最大值:2005年130.25 最小值:1998年75.64 變異數:376.888
時間趨勢	時間趨勢	指大環境中除了上述因素外的鉅視面無形影響因素，包括社會價值觀、風俗民情、道德倫理、文化脈絡等大環境因素，此乃研究者自行定義

第三節 資料收集過程

本研究使用行政院衛生署 1998-2005 年死因統計資料，選取台灣本島地區各縣市因自殺死亡的男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺粗死亡率作為本研究的依變項資料，再透過行政院主計處的各項統計資料分別匯整蒐集得到的結婚率、離婚率、老年人口比、平均家庭收支、失業率、低收入戶比、作為本研究中的自變項，另外特別探討時間趨勢與 921 地震影響對自殺死亡率的關連性；因本研究採用 SURE 的計量統計方法，而在比較男女性自殺死亡率的同時，本研究特地加入女性特有的影響因素，試圖檢視該特殊因素對女性自殺死亡率是否有關聯性存在，因此自變項中尚包括女性生活扶助金與一般生育率。故本研究企圖了解在固定其他變項時，某一變項如何影響男、女自殺死亡率與整體自殺死

亡率，以進行相關討論，並試圖提出應對對策。

第四節 資料統計與分析

本研究與 Chuang 及 Huang(2006)最大之不同在於，Chuang 及 Huang(2006)在研究自殺死亡率與社經因素間的關係時未將時間趨勢考量進去，其分別採男性、女性與總體自殺率為評估對象，但本研究則是在討論同一時間中，整體自殺率、男性自殺死亡率、女性自殺死亡率三條曲線之間的關聯性如何，此外，因為似乎無關聯迴歸(SURE Seemingly Unrelated Regression Estimation)其估計標準誤較小，在研究的準確度上較高，故本研究採用 SURE 模型進行研究分析。

因此，本研究將以行政院衛生署死因資料檔之資料，利用 SURE 分析模型加以探討結婚率、離婚率、老年人口比、一般生育率、921 地震、平均家庭收支、失業率、低收入戶比、女性生活扶助金及時間趨勢與自殺死亡率之相關性，並將時間因素視為虛擬變項，以控制時間效應，討論在同一時間內男、女與整體自殺死亡率與某一投入因素的關連性如何，假設同一年度中男、女與整體自殺死亡率應該受該因子的影響程度相同，而目前研究多討論的是年度間的男性自殺死亡率有何變化，而非討論時間因素影響男性自殺死亡率的程度，其應與影響女性自殺死亡率與整體自殺死亡率一致，亦即隨著年度之變化，自殺死亡率之曲線變化幅度應為一致，若本研究統計結果有達顯著即表示影響程度相同，即表示自殺死亡率不會因該因素而有不同之變化。

本研究依據概念架構與研究問題作為資料分析的方向，採用 NLOGIT3.0 版(2003)軟體進行資料統計分析，依序將其他因素投入，以得出各因素對男、女自殺死亡率與整體自殺死亡率之關聯為何。如結果呈現顯著性，即表示該因子對自殺死亡率有一定程度之影響；反之，則無影響。

SURE 之意義為若干個性質相近且以同時段資料推定的迴歸方程式，若其同期殘差間具有關聯性，則稱之為「同期殘差具有關聯的迴歸方程式組」。其方程式如下：

$$\text{總自殺率： } Y_t^W = \beta_0^W + \beta_1^W x_1 + \beta_2^W x_2 + \dots + \beta_K^W x_K + \varepsilon_t^W$$

$$\text{男性自殺死亡率： } Y_t^M = \beta_0^M + \beta_1^M x_1 + \beta_2^M x_2 + \dots + \beta_H^M x_H + \varepsilon_t^M$$

$$\text{女性自殺死亡率： } Y_t^F = \beta_0^F + \beta_1^F x_1 + \beta_2^F x_2 + \dots + \beta_L^F x_L + \varepsilon_t^F$$

其中， $Cor(\varepsilon_t^i, \varepsilon_t^j) \neq 0 \quad \forall i \neq j$

若 $K=H=L$ 即不考慮時間關聯性，將總自殺死亡率、男性自殺死亡率、女性自殺死亡率三者同時估計。



第肆章 研究結果

本研究共計搜集自行政院衛生署 1998-2005 年的死因統計檔與行政院主計處的各项統計資料進行似乎無關聯迴歸(Seemingly Unrelated Regression Estimation, SURE)的分析，檢驗本研究之假設是否成真。以下將針對四個部份進行描述：(1)各縣市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化(2)1998-2005 年來各自變項之趨勢變化(3)1998-2005 年整體自殺死亡率與男女自殺死亡率之趨勢變化(4)各個自變項與依變項之間的關聯性如何。

第一節 各縣市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

1. 台北縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

由圖 4-1 所示，台北縣自殺死亡率有越來越高之趨勢，且男性自殺死亡率均高於女性自殺死亡率，在 2002 年後整體自殺死亡率與男、女性自殺死亡率均呈現相似的增加趨勢。

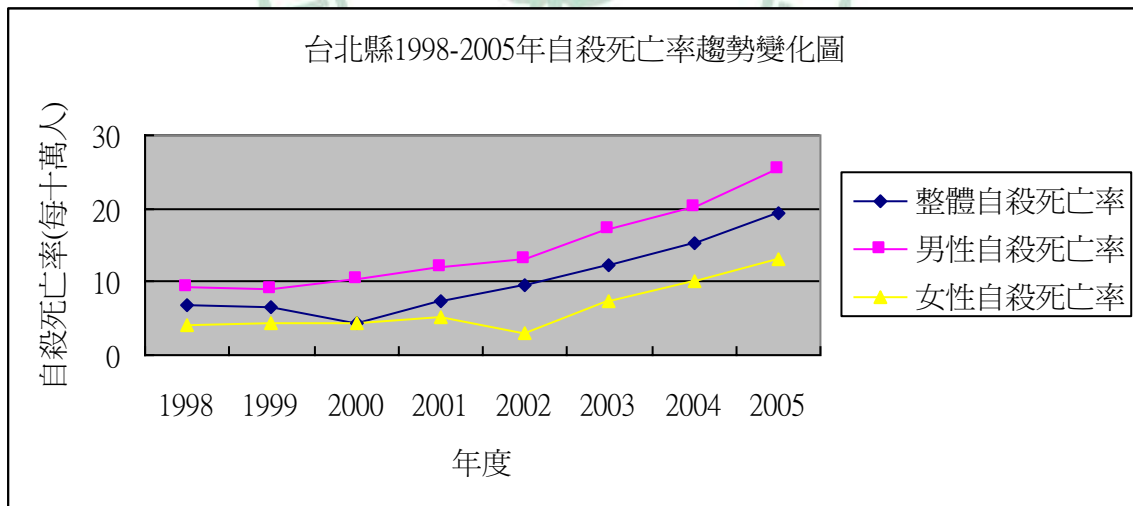


圖 4-1 台北縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

2. 宜蘭縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

宜蘭縣自 1998 至 2005 年間男性自殺死亡率均高於整體自殺死亡率與女性自殺死亡率，在 2001 年、2004 年後均呈現較大的上升幅度，雖然在 2002 年後有下降趨勢，但卻於 2005 年達到新高點。

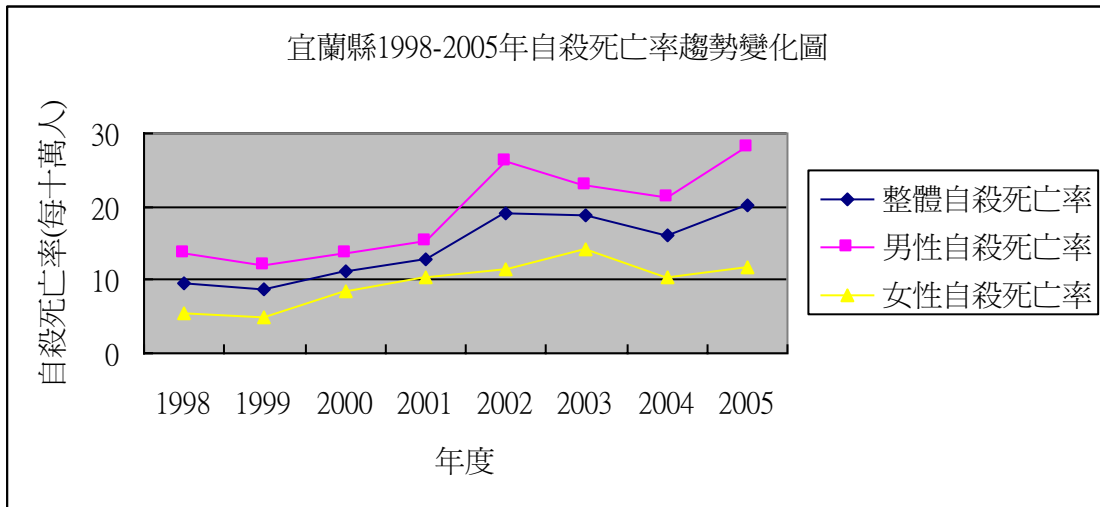


圖 4-2 宜蘭縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

3. 桃園縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

相較於宜蘭縣與台北縣，桃園縣自殺死亡率的上升趨勢較為緩慢，但亦於 2004 年後男性自殺死亡率攀升，女性自殺死亡率卻略為下降。

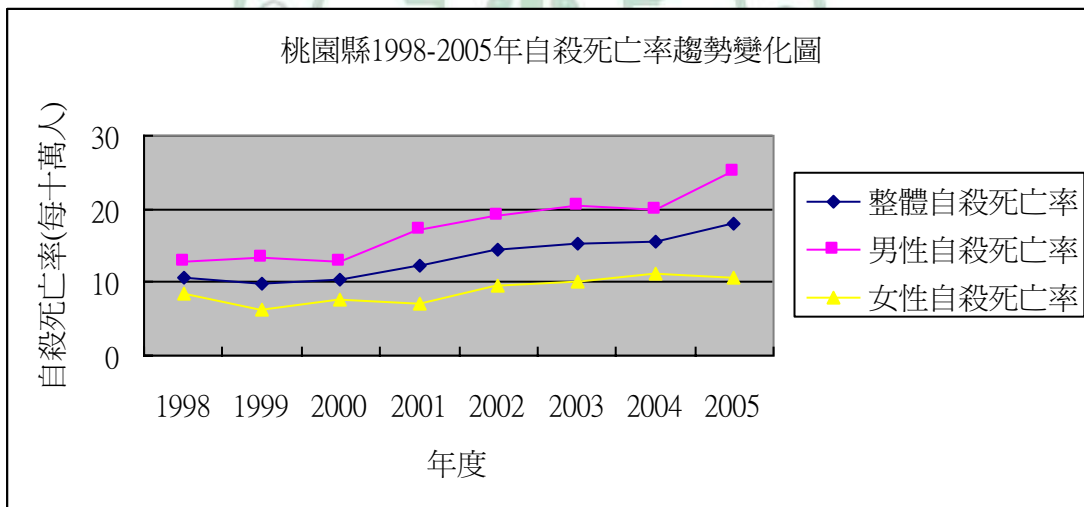


圖 4-3 桃園縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

4. 新竹縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

新竹縣男、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率在 1999 年-2005 年均呈現較為一致的變化曲線，雖在 1998 年予 2003 年後有略為下降之情形，但卻於 2005 年時達到新高點。

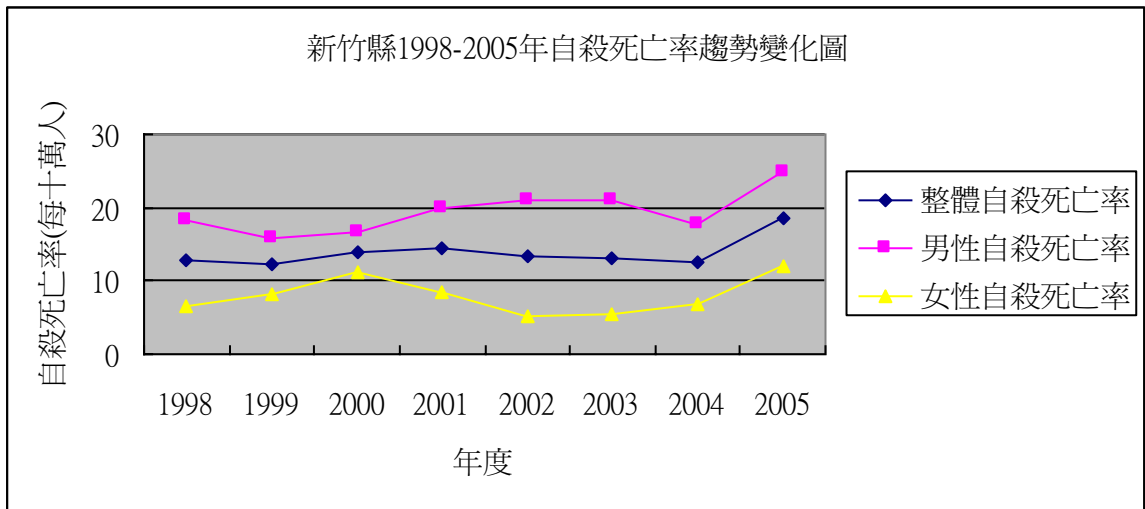


圖 4-4 新竹縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

5. 苗栗縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

苗栗縣女性自殺死亡率於 2000 年達到高點，之後呈現下降之趨勢，但與整體自殺死亡率與男性自殺死亡率一致的是自 2003 年起呈現較為明顯的上升趨勢。

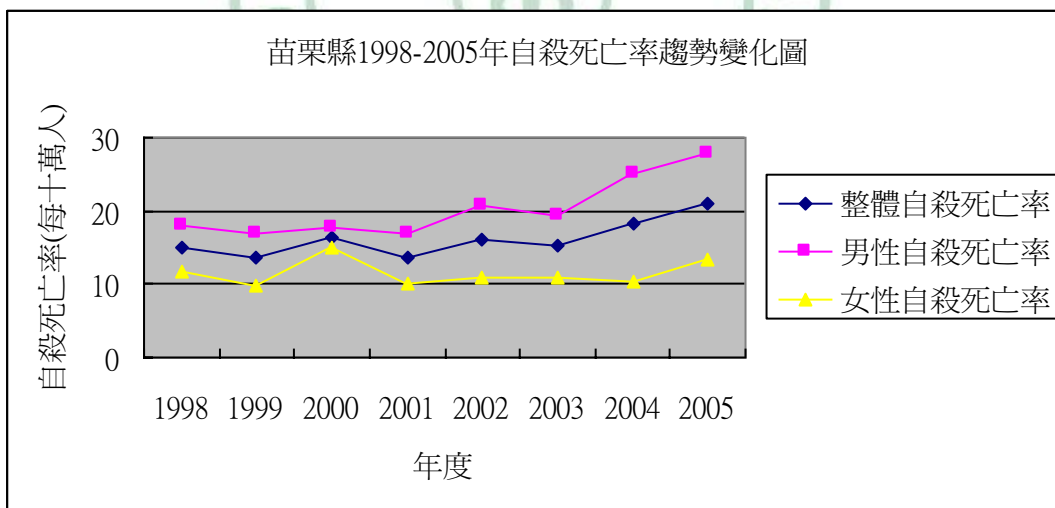


圖 4-5 苗栗縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

6. 台中縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

台中縣三條自殺死亡率之曲線呈現一致，整體自殺死亡率與男、女性自殺死亡率在 1999 年後有略微上升，隔年(2000 年)略為下降，1999 年恰為 921 地震發生年代，是否印證災後自殺潮的論點，有待進一步探

究。

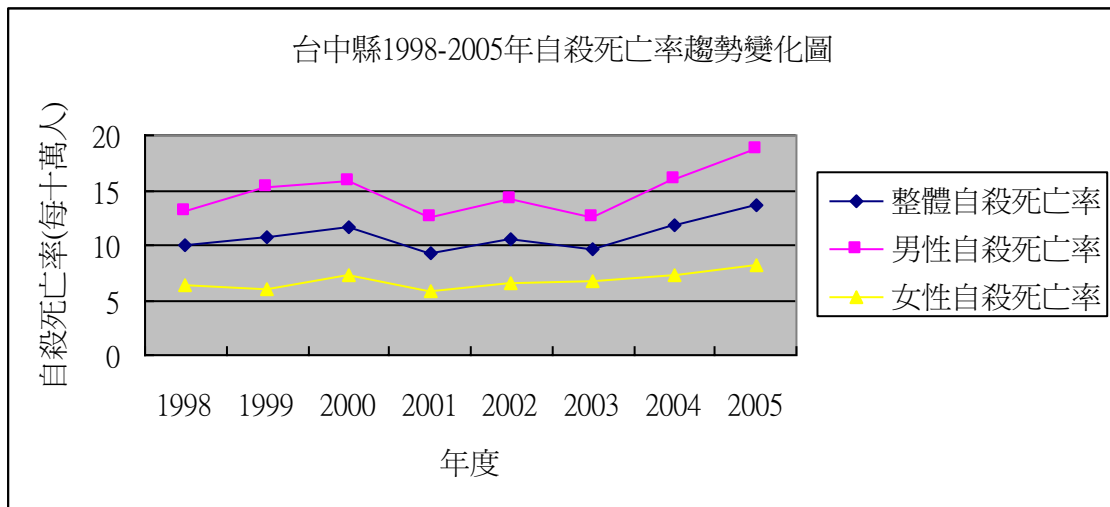


圖 4-6 台中縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

7. 彰化縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

彰化縣整體自殺死亡率與男女性自殺死亡率之趨勢變化呈現幾乎一致的現象，較特別的是在 1999 年後自殺死亡率均有上升之趨勢，至 2001 年最高點，2002 年後逐年上升。

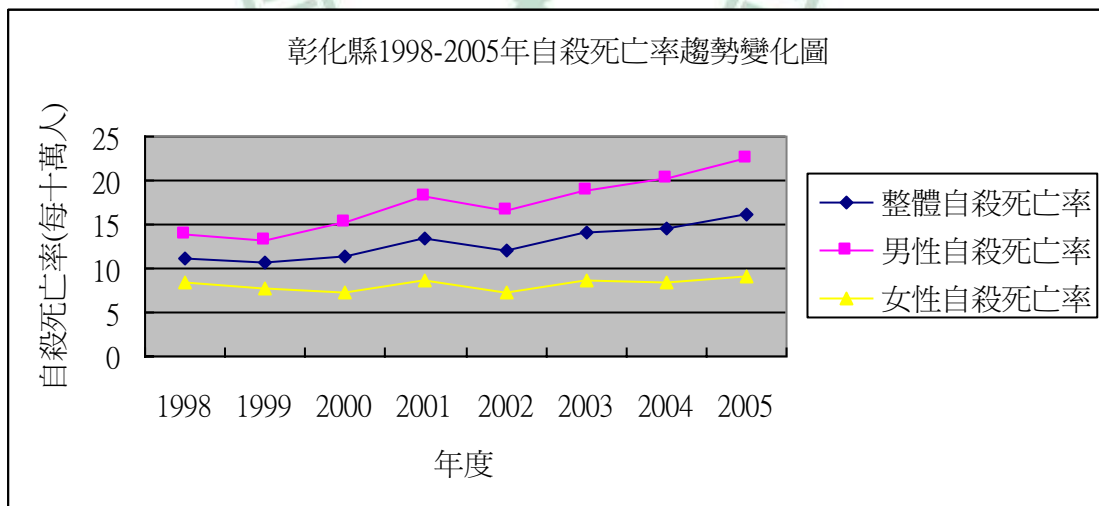


圖 4-7 彰化縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

8. 南投縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

南投縣整體自殺死亡率與男性自殺死亡率自 1998 年開始上升至 2001 年持續下降，但自 2002 年後呈現拋物線曲線上升，但女性自殺死亡率在

1999年至2002年之間卻與整體自殺死亡率與男性自殺死亡率呈現相反之趨勢變化。

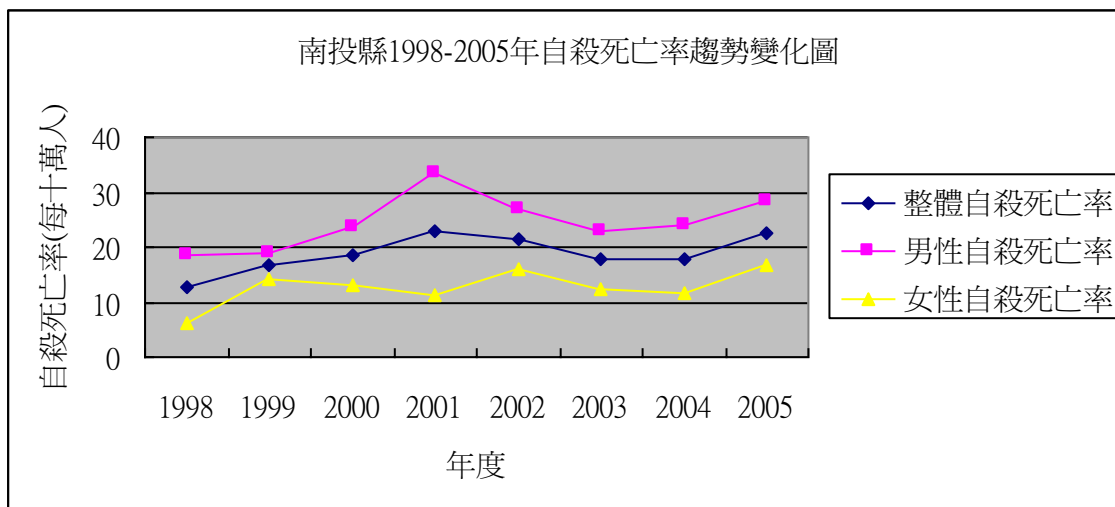


圖 4-8 南投縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

9. 雲林縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

雲林縣整體自殺死亡率與男女性自殺死亡率約有一定之變化趨勢，但女性自殺死亡率在 2000 到 2002 年間不升反降，與其他二者不同。

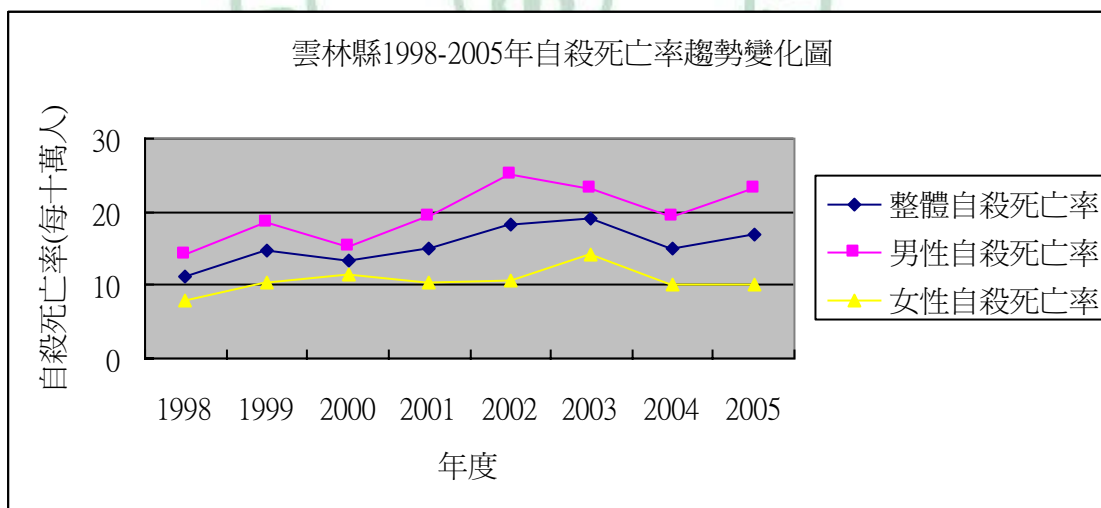


圖 4-9 雲林縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

10. 嘉義縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

嘉義縣自殺死亡率趨勢上升幅度較為緩慢，除了男性自殺死亡率在 2000 年後突升之外，2002 年至 2004 年自殺死亡率似乎有受到控制，與其他縣市相同的是自 2004 年後自殺死亡率才有較大的增加幅度。

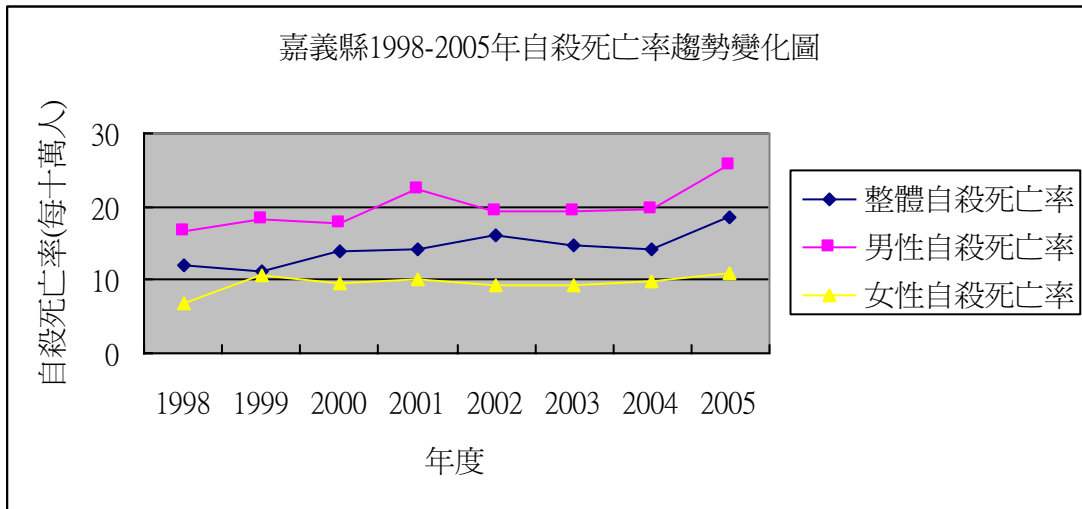


圖 4-10 嘉義縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

11. 台南縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

台南縣男性自殺死亡率之變化均為上升，僅 2000 年後有呈現略為下降之情形，而整體自殺死亡率於 1998 年後逐漸上升，至 2002 年後有下降一些，但之後又逐年上升，女性自殺死亡率的變化較多，自 2000 年後逐漸上升，至 2002 年下降至 2003 年為低點後又逐年上升。

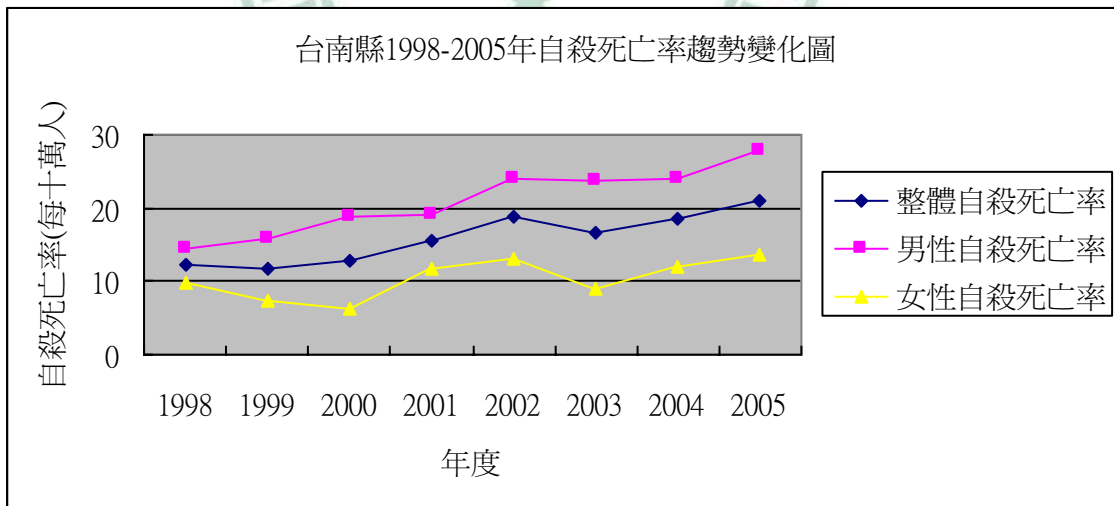


圖 4-11 台南縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

12. 高雄縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

高雄縣女性自殺死亡率的變化不大，雖有升有降但均維持在某一水平點；反之男性自殺死亡率卻逐年上升，雖 2004 年有些微下降，但 2005

年卻又突然陡升。

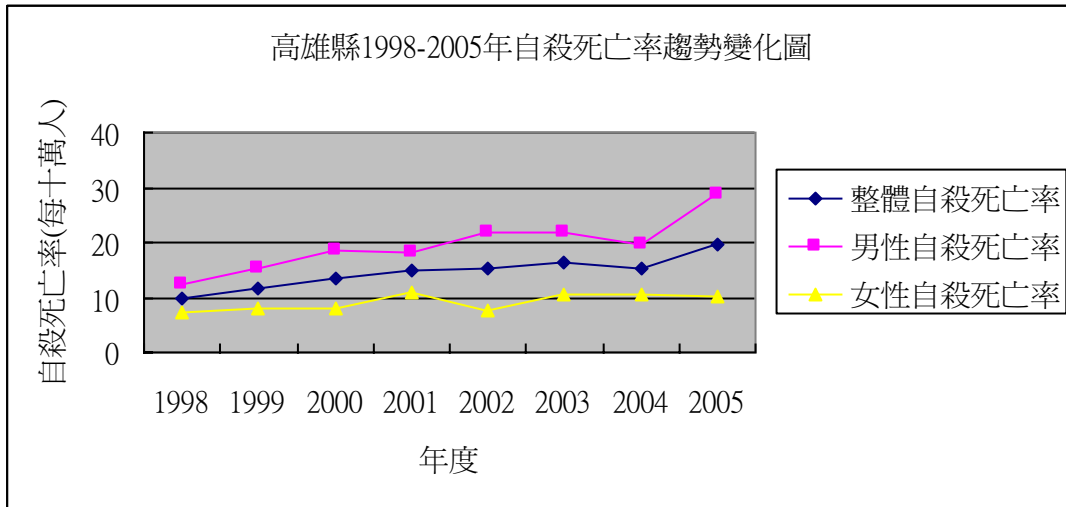


圖 4-12 高雄縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

13. 屏東縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

屏東縣地廣人稀，其自殺死亡率之變化曲線與幅度三者呈現一致的現象，是相較於其他縣市較為不同之處。

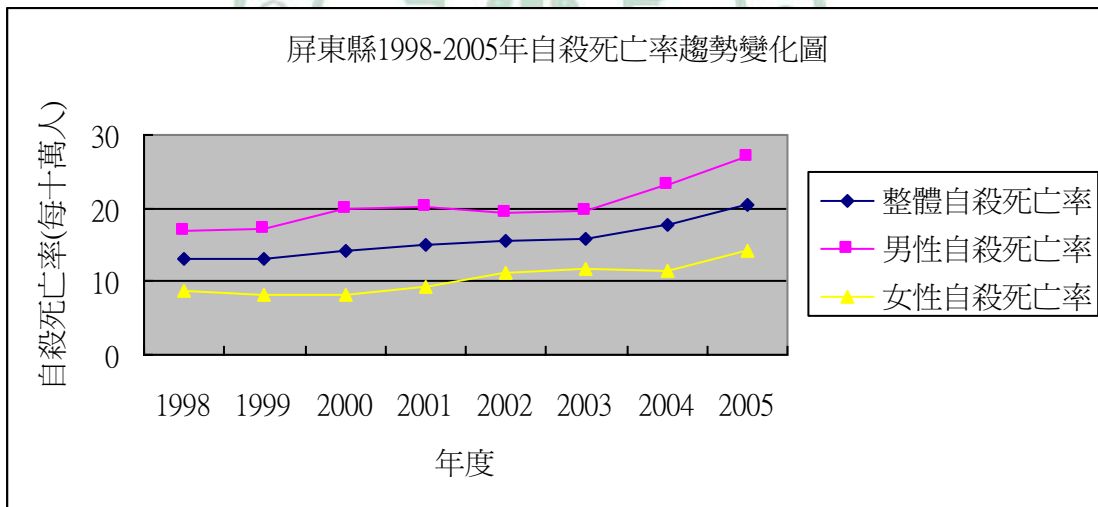


圖 4-13 屏東縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

14. 台東縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

台東縣自殺死亡率三者之曲線變化呈現一致的現象，但曲線變化起伏波動很大，在 1998 至 2005 年間分別有 1999 年、2001 年、2004 年三個自殺死亡率之高點，而多數縣市在 2004 年後自殺死亡率均為上升趨勢，台東縣卻呈現下降趨勢，是另一較為特別之處。

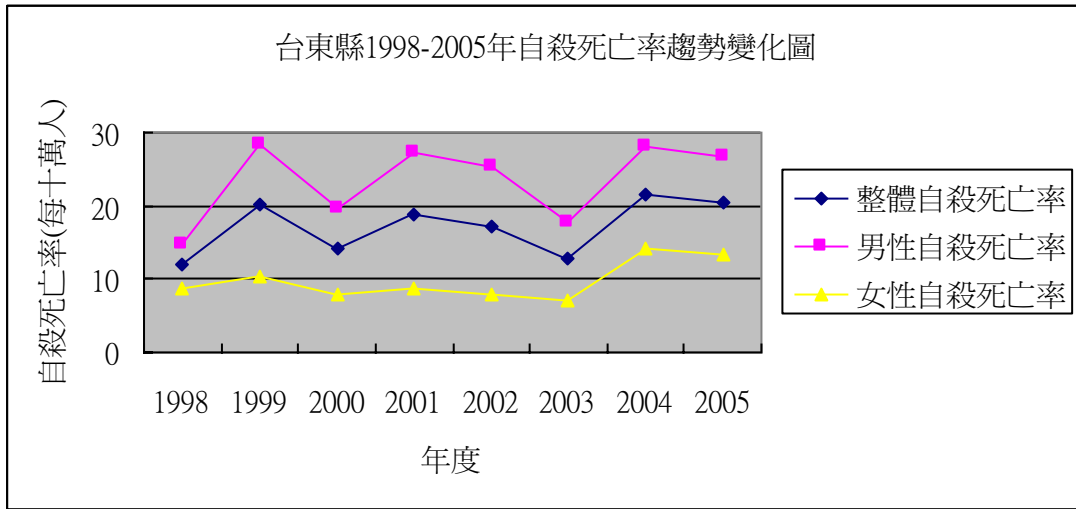


圖 4-14 台東縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

15. 花蓮縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

花蓮縣三者自殺死亡率曲線大多呈現一致狀態，尤其在 2003 年後變化幅度三者相近，顯示整體自殺死亡率與男、女性自殺死亡率受各項因素之影響一致，較不同的是 2002 年至 2003 年間，男性自殺死亡率與整體自殺死亡率上升，但女性自殺死亡率卻為下降，但 2004 年後自殺死亡率似乎有趨緩之情形。

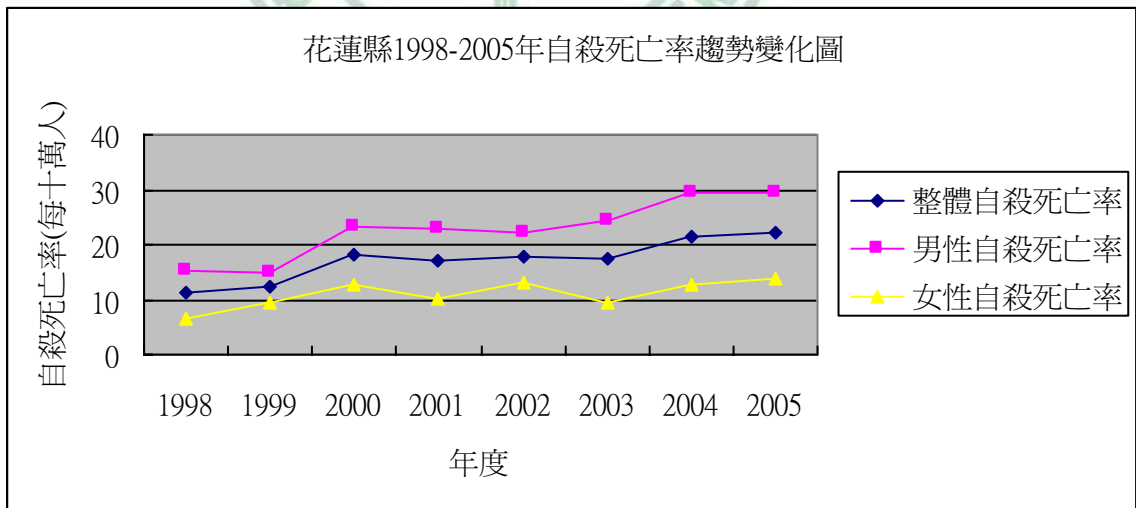


圖 4-15 花蓮縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

16. 澎湖縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

澎湖縣自殺死亡率曲線起伏坡度相當大，顯示其易受干擾因素影響，從整體自殺死亡率來看，雖然其變化趨勢沒有特別明顯，但男、女性自殺死亡率的變化幅度卻相較於整體自殺死亡率要大的多，男性自殺死亡率分別於 2000 與 2004 年後呈現陡升，而在 1998 與 2002 年後卻又呈現陡降之趨勢，女性自殺死亡率與男性自殺死亡率的影響因素應為不同，其分別於 1998 與 2002 年後陡升，卻又於 1999、2001、2003 年後陡降，特別不同的是 2005 年女性自殺死亡率反而較前年下降。

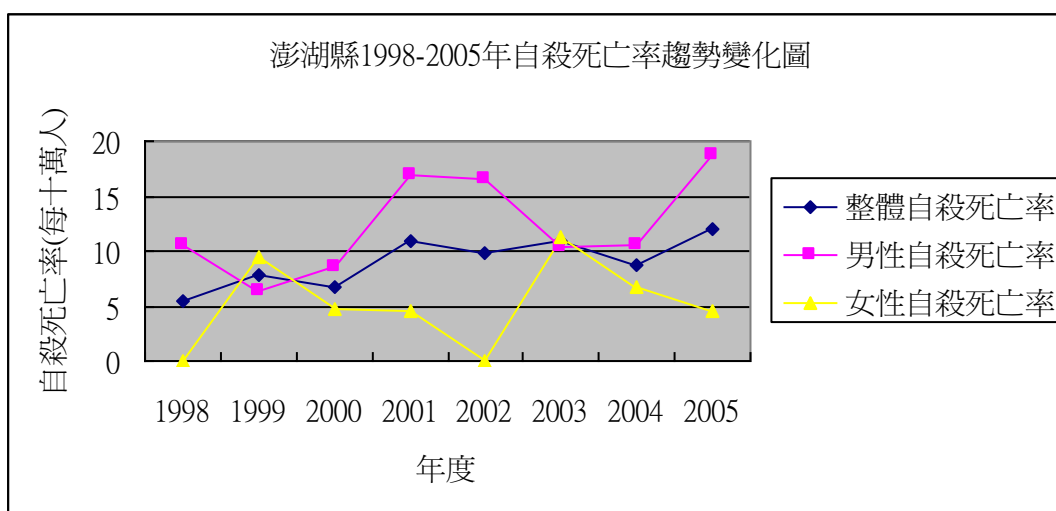


圖 4-16 澎湖縣 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

17. 基隆市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

基隆市男、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率之變化趨勢大致呈現相同之現象，唯獨女性自殺死亡率在 1998 年後呈現下降趨勢，至 1999 年降至八年來之低點，但自該年後自殺死亡率又上升，之後若干年與男性自殺死亡率與整體自殺死亡率之變化一致。

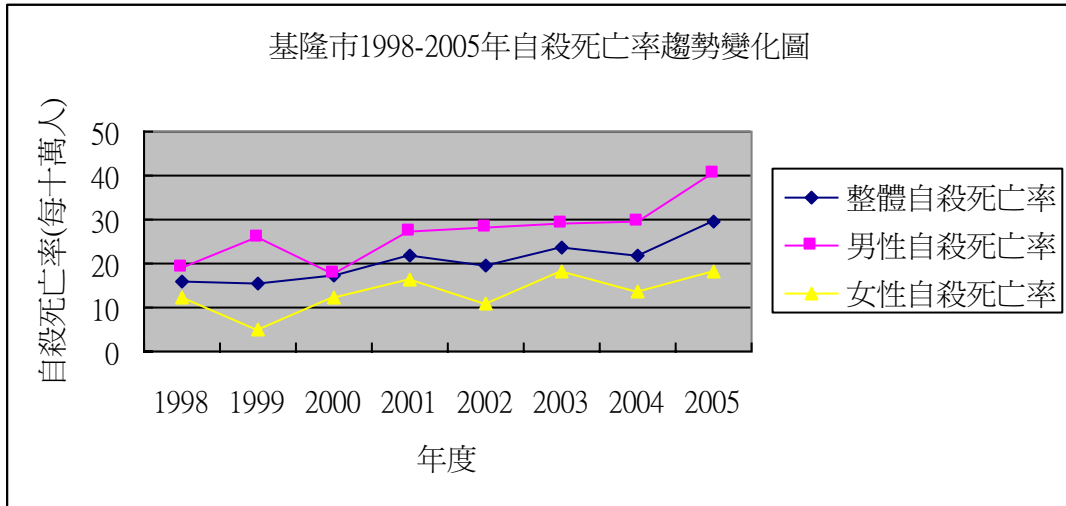


圖 4-17 基隆市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

18. 新竹市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

新竹市自殺死亡率自 2002 年後呈現一致的曲線，在此年之前則呈現不規則之變化，八年來該市整體自殺死亡率以 2004 年為最高點，與男性自殺死亡率相同，而女性自殺死亡率卻為卻以 2002 年為最高點。

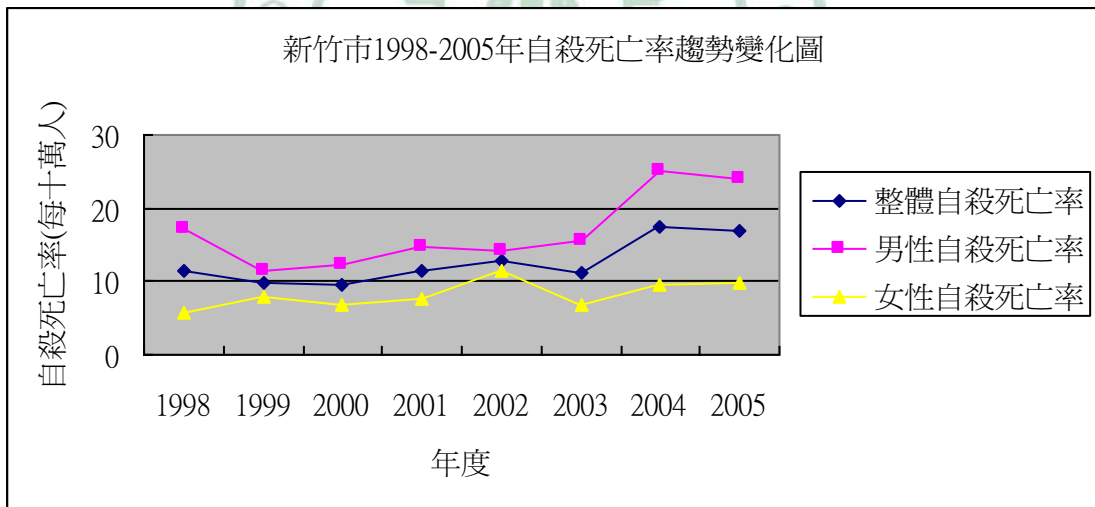


圖 4-18 新竹市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

19. 台中市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

台中市之自殺死亡率變化趨勢較為一致，自 2000 年後三者變化曲線差異不大，在 1999 年後男、女性自殺死亡率有微幅上升，但自 2002 年後曲線變化幅度逐漸增加。

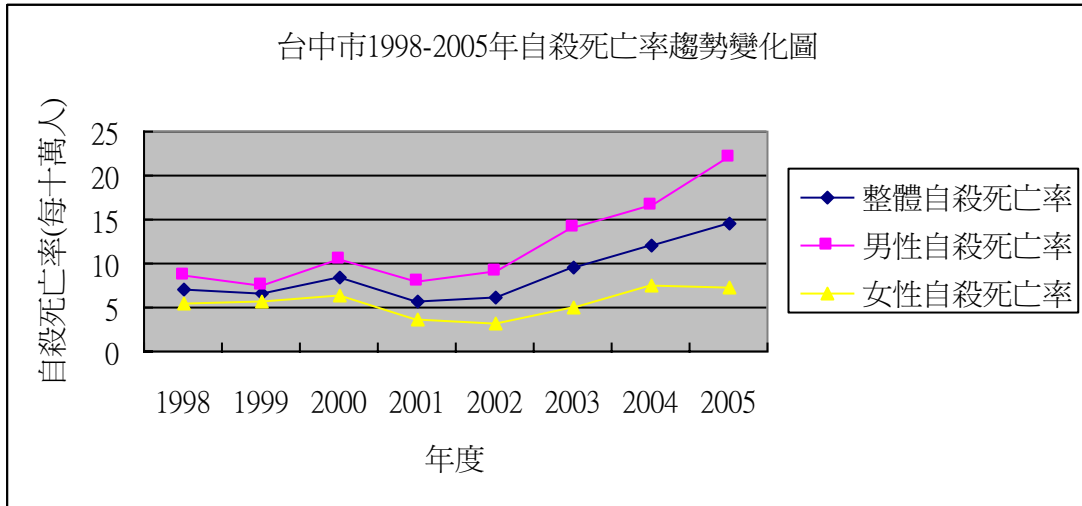


圖 4-19 台中市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

20. 嘉義市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

嘉義市三者自殺死亡率之間落差不大，其變化趨勢於 2001 年後呈現一致，但 2005 年時女性自殺死亡率卻與二者不同的往下微降，而男性自殺死亡率卻增加幅度相當大。

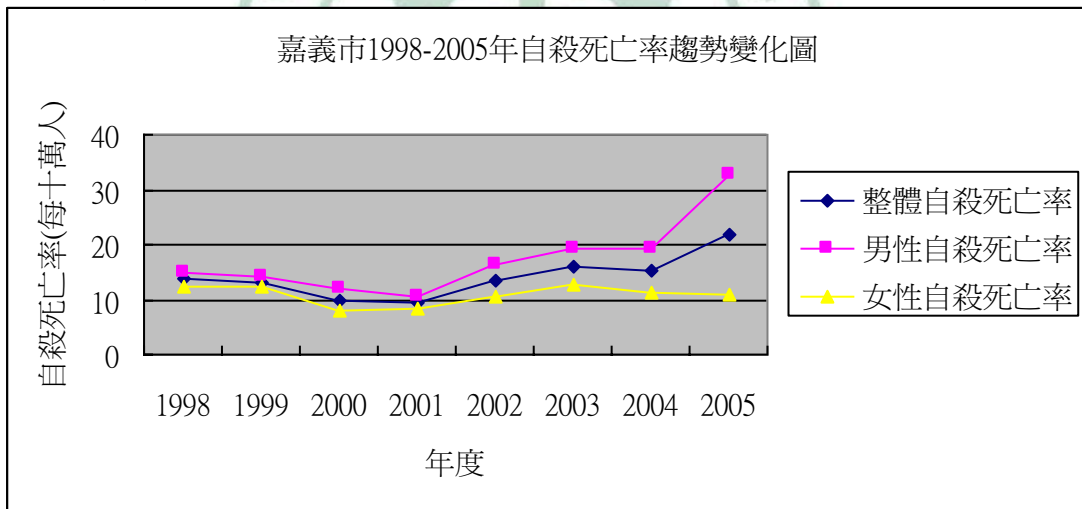


圖 4-20 嘉義市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

21. 台南市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

台南市在 1998 至 2005 年間三者的自殺死亡率變化趨勢幾乎一致，女性自殺死亡率在 2000 年後緩慢上升，可深入探討。男性自殺死亡率則在 2003 年後大幅上升，至 2005 年最高點。

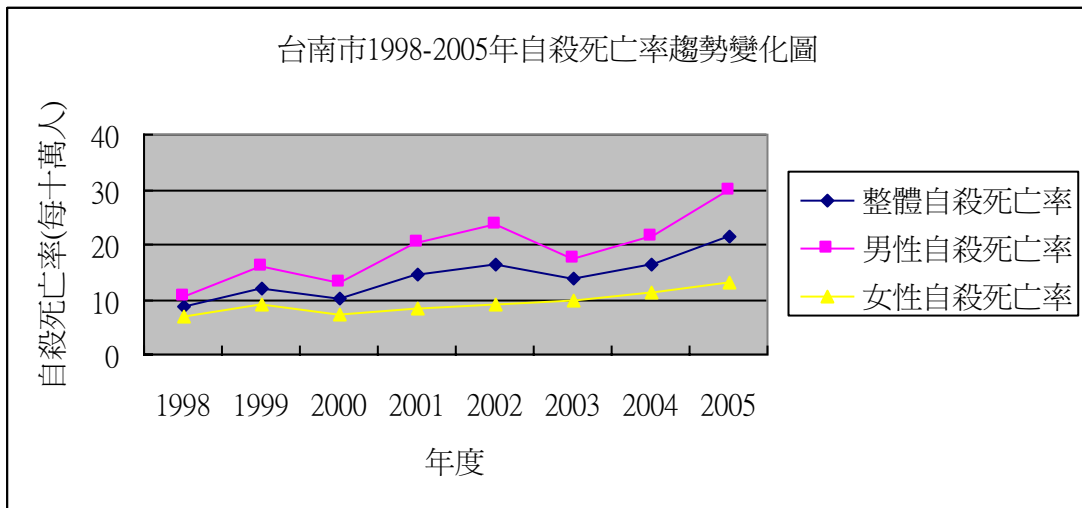


圖 4-21 台南市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

22. 台北市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

台北市女性自殺死亡率與台南市一樣幾乎呈現直線上升之趨勢，男性自殺死亡率亦有相同趨勢，整體自殺死亡率在 1998 年後一路攀升，三者曲線呈現一致的變化，值得注意三者的變化是否受到同一因素有等量之影響。

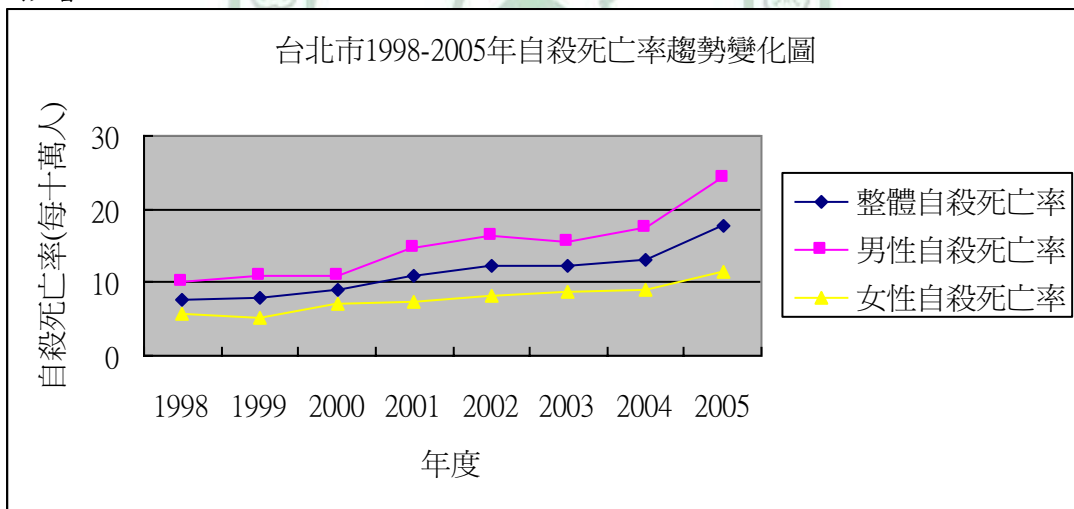


圖 4-22 台北市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

23. 高雄市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢變化

高雄市三者自殺死亡率之變化曲線自 2000 年後呈現一致之變化，而僅有男性自殺死亡率在 1998 年後呈現上升、1999 年後呈現下降趨勢，其餘兩者恰好相反，但值得注意的是女性自殺死亡率幾乎呈現一致的上升

幅度。

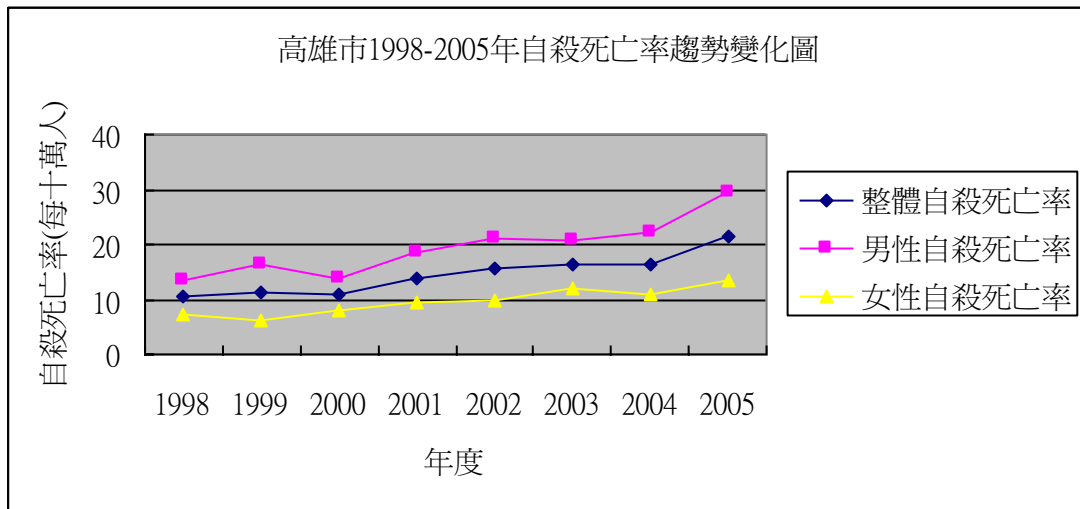


圖 4-23 高雄市 1998-2005 年之自殺死亡率趨勢圖

為了能看出八年來各縣市在整體自殺死亡率、男性自殺死亡率與女性自殺死亡率三者的成長趨勢，研究者額外計算出各縣市自殺成長率的情形並製作成圖表(如圖 4-24、圖 4-25、圖 4-26)。由圖 4-24 可得知台灣地區自殺死亡率之平均年成長率為 0.088，其中台北縣整體自殺死亡率的年成長率最高(0.162)，其次為台南市(0.138)、台北市(0.128)，年成長率最緩慢的縣市為臺中縣(0.044)；在男性自殺死亡率方面(見圖 4-25)，臺灣地區年平均成長率為 0.122，其中以苗栗縣遙遙領先其他縣市，年成長率為 0.665，地方政府須特別注意此現象，其次為台南市(0.162)與台北縣(0.154)；在女性自殺死亡率方面(見圖 4-26)，台北縣(0.181)、南投縣(0.154)、宜蘭縣(0.117)囊括前三名，最特別的是僅有澎湖縣(-0.118)與嘉義市(-0.016)女性自殺死亡率呈現負成長，而台灣地區的女性自殺死亡率年成長率亦為三者中最低，僅有 0.062。

1998-2005年各縣市整體自殺死亡率年成長率

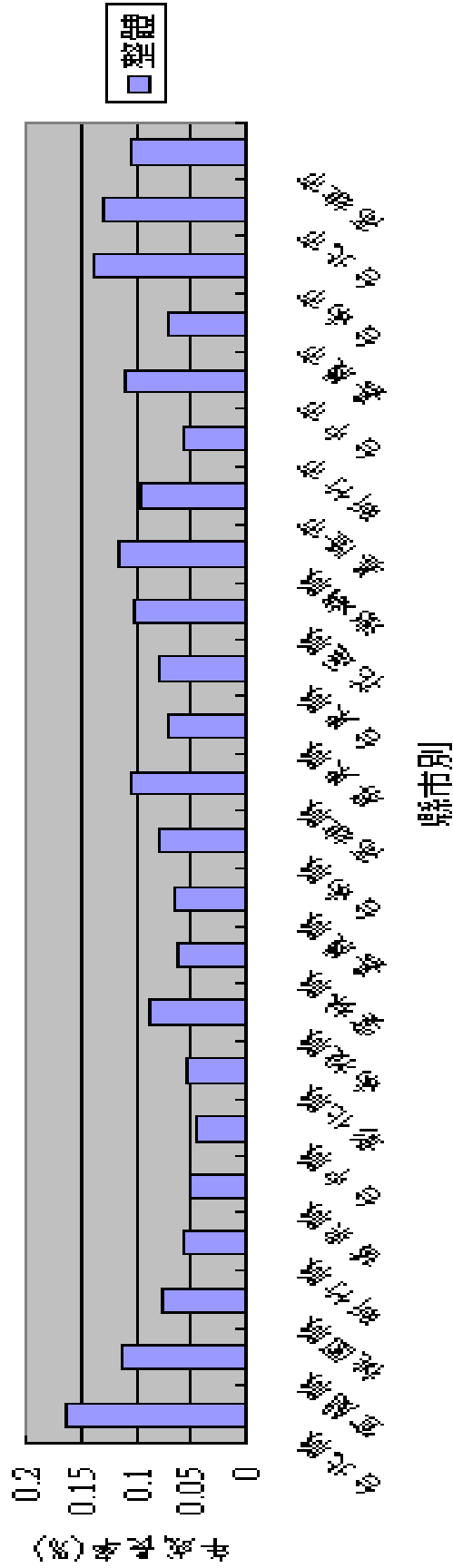


圖 4-24 1998-2005 年各縣市整體自殺死亡率年成長率長條圖

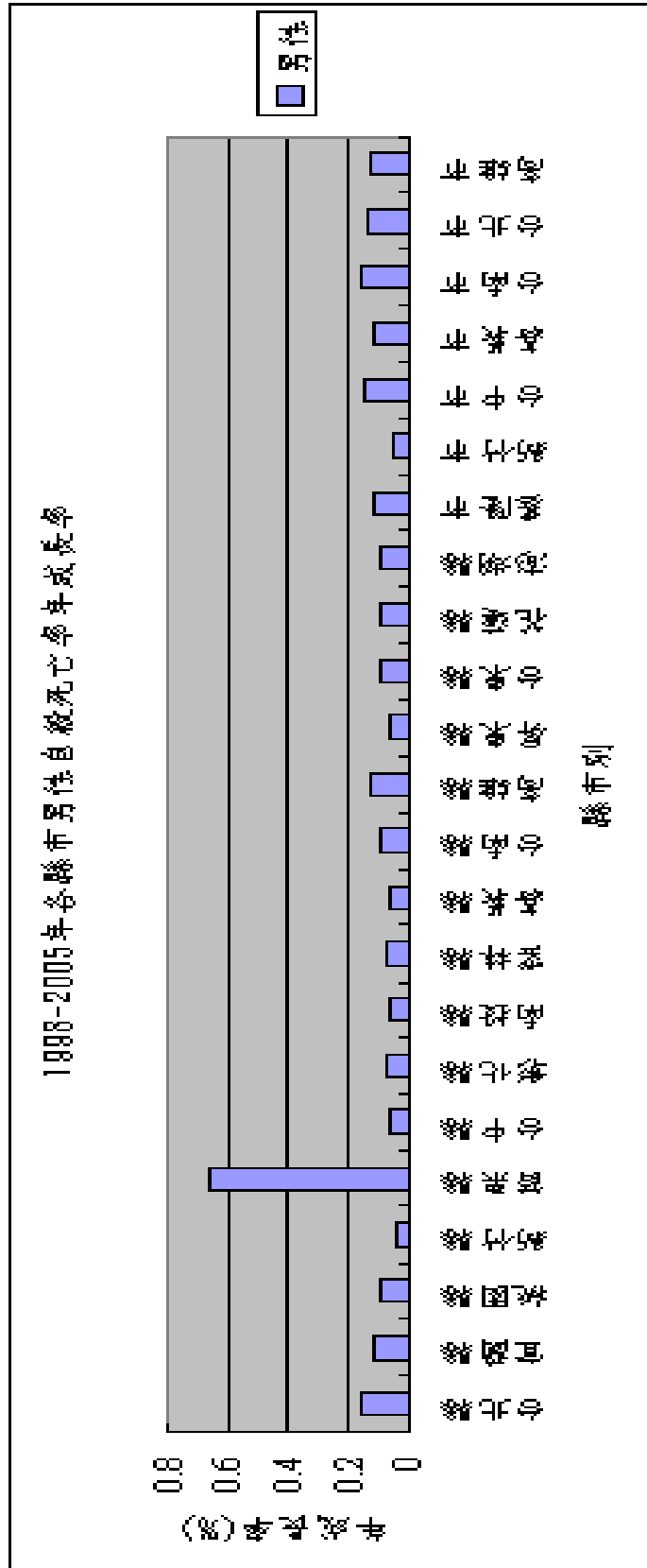


圖 4-25 1998-2005 年男性自殺死亡率年成長率長條圖

第二節 1998-2005 年來各自變項之趨勢變化

1. 社會因素

(1) 結婚率

台灣地區粗結婚率在 2003 年前均維持一定之比例，但之後則開始下降，至 2005 年雖有稍幅上升，但仍低於 1998 年之粗結婚率，顯示抱持不婚主義的人越來越多。

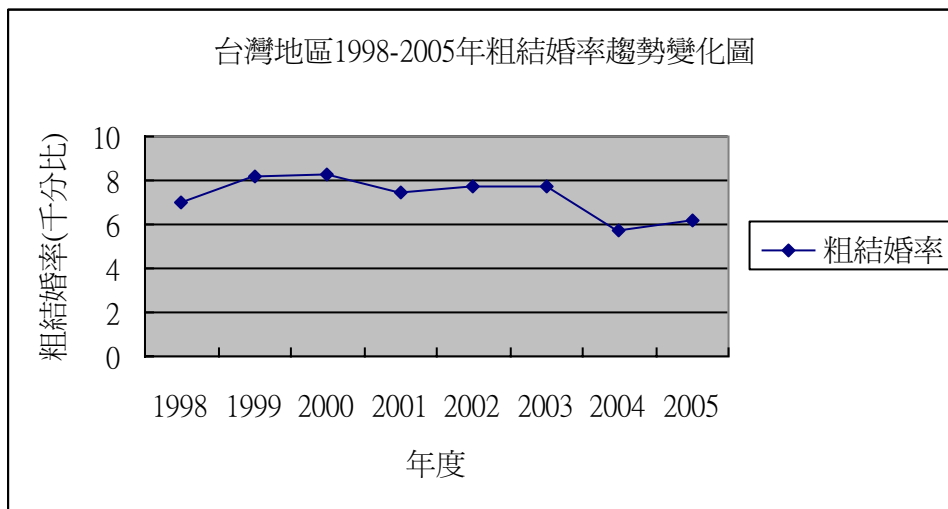


圖 4-27 台灣地區 1998-2005 年粗結婚率趨勢變化圖

(2) 離婚率

台灣地區離婚率過去八年來呈現一直線之上升變化，顯示離婚率越來越高，且呈一定之比例上升，在 2003 年後雖有微幅下降，但離婚率仍高。

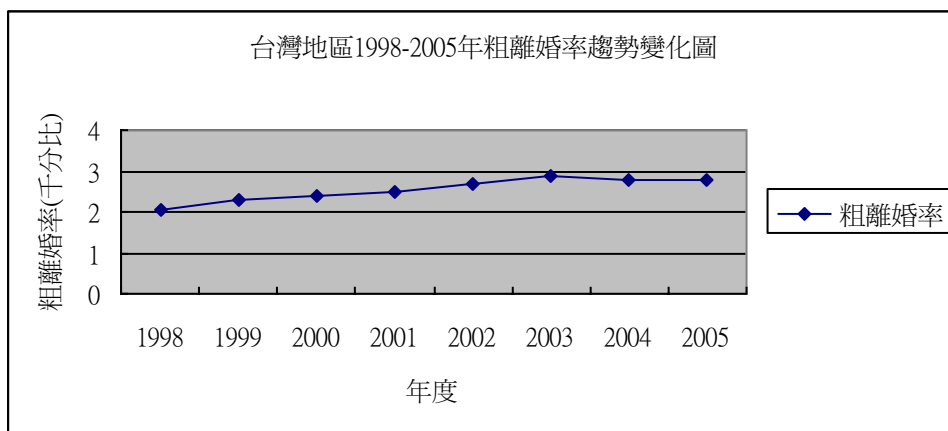


圖 4-28 台灣地區 1998-2005 年粗離婚率趨勢變化圖

(3) 老化指數

台灣地區於民國 82 年進入老年社會，在過去八年來高齡人口佔總人口之比例呈現穩定之上升曲線，在人口結構中呈現倒金字塔型。

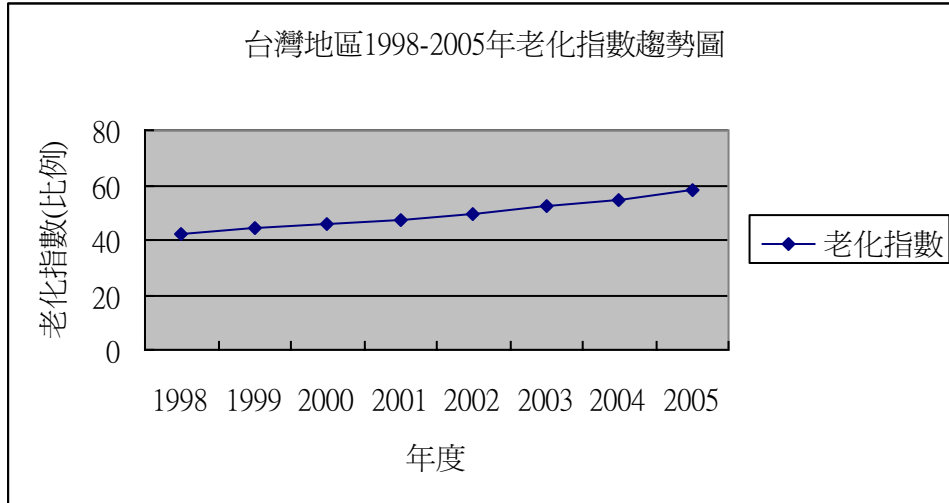


圖 4-29 台灣地區 1998-2005 年老化指數趨勢變化圖

(4) 一般生育率

台灣地區自 2000 年開始生育率一直往下降，少子化的趨勢顯而易見，2005 年為八年來的新低點。

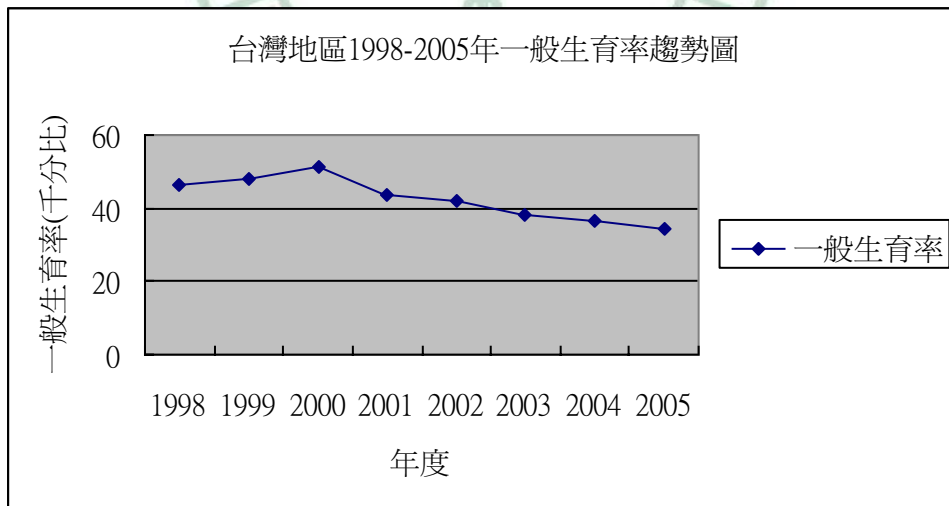


圖 4-30 台灣地區 1998-2005 年一般生育率趨勢變化圖

2. 經濟因素

(1) 平均家庭收支

台灣地區平均家庭收支情形在 2000 年前呈現穩定上升之趨勢，在

2000 年達到最高點，但自該年起開始平均家庭收支下滑，至 2002 年開始微幅上升，但收支所得卻沒有超過 2000 年的家庭收支。

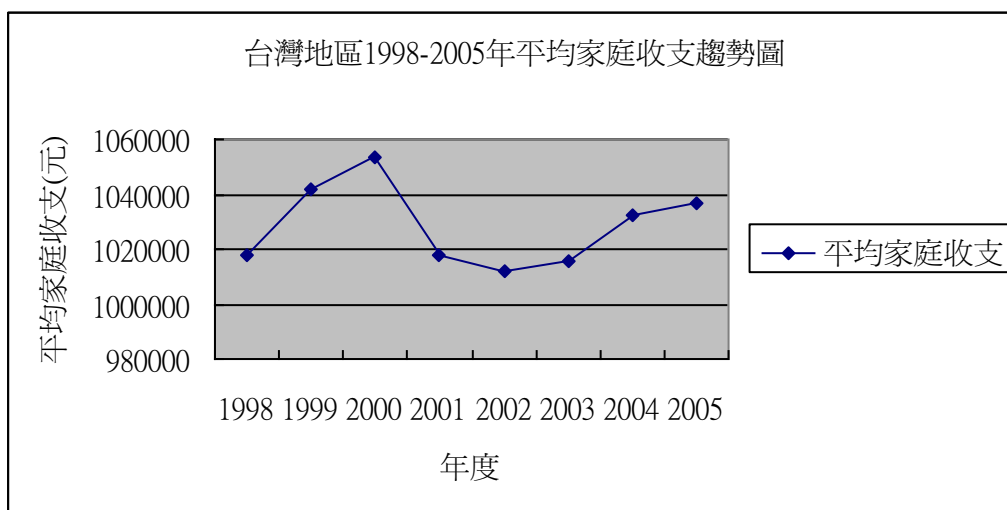


圖 4-31 台灣地區 1998-2005 年平均家庭收支趨勢變化圖

(2) 失業率

台灣地區失業率在 1998-2000 年間呈現平穩狀態，但自 2000 年後大幅上升，且有越來越高之趨勢，自 2002 年才開始微幅下降，但至 2005 年失業率仍高於 4%。

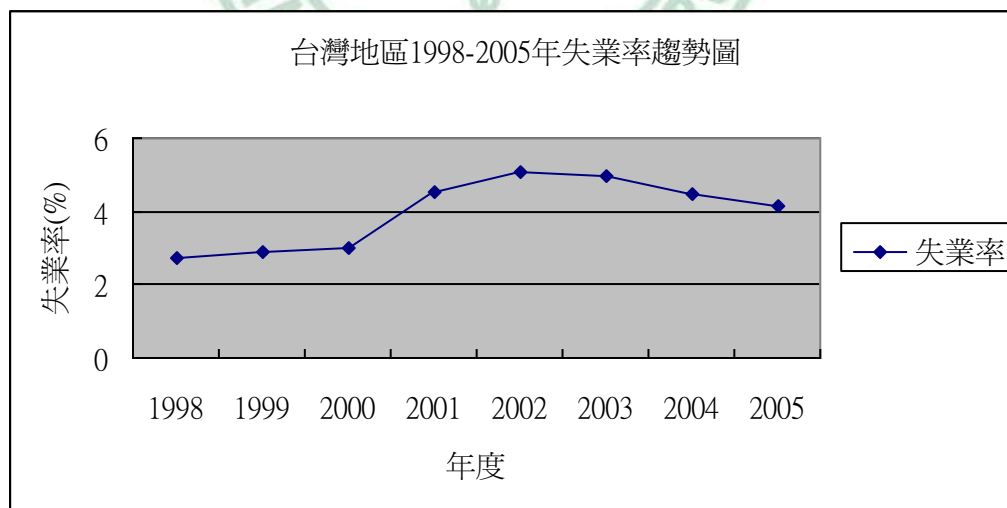


圖 4-32 台灣地區 1998-2005 年失業率趨勢變化圖

(3) 女性生活扶助金

台灣地區自 2001 年開始請領女性生活扶助金的人次逐年上升，且 2003 年起上升幅度增加很快，此現象值得進行深入探討。

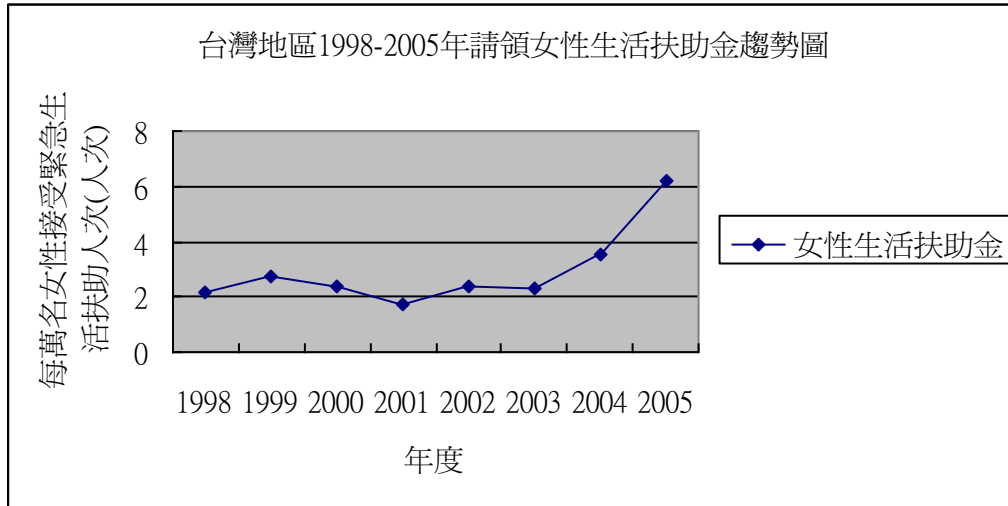


圖 4-33 台灣地區 1998-2005 年申請女性生活扶助金趨勢變化圖

(4) 低收入戶比

由下圖可以看的出來台灣地區低收入戶比例越來越高，也就是大前研一預測台灣社會已呈現 M 化，也就是中產階級消失，勞動階級與資產階級增加之社會，使得貧富差距越來越大，中產階級若不是落入低收入戶之生活標準，即是往上成為資產階級，台灣社會已成為僅有二級的社會階層。

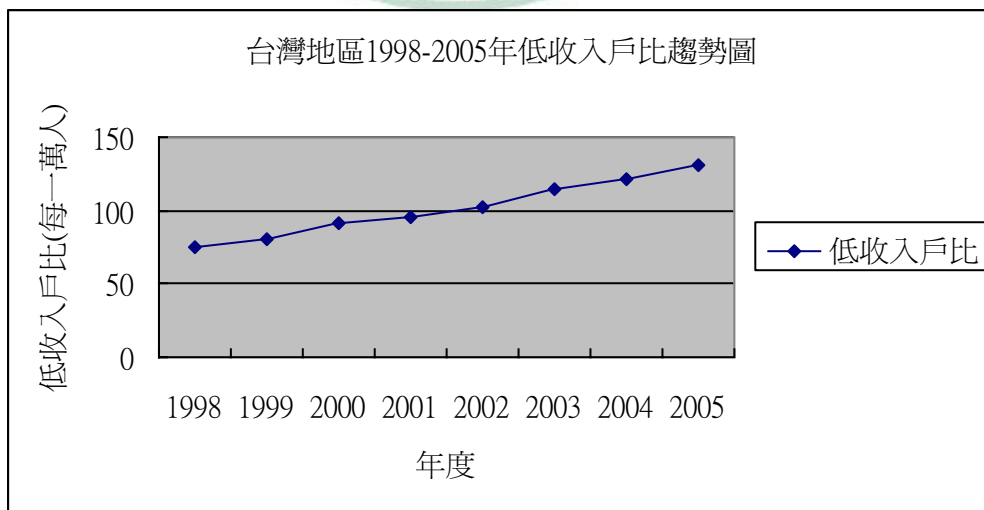


圖 4-34 台灣地區 1998-2005 年低收入戶比趨勢變化圖

第三節 1998-2005 年台灣地區整體自殺死亡率與男女自殺死亡率之趨勢

台灣地區自殺死亡率在過去八年來逐年上升，且三者自殺死亡率之上升幅度幾乎一致，對應到衛生署的統計資料，國人十大死因中僅有自殺死亡率是唯一不降反升之死亡因素，因此，值得我們進一步探究何以有如此之變化。

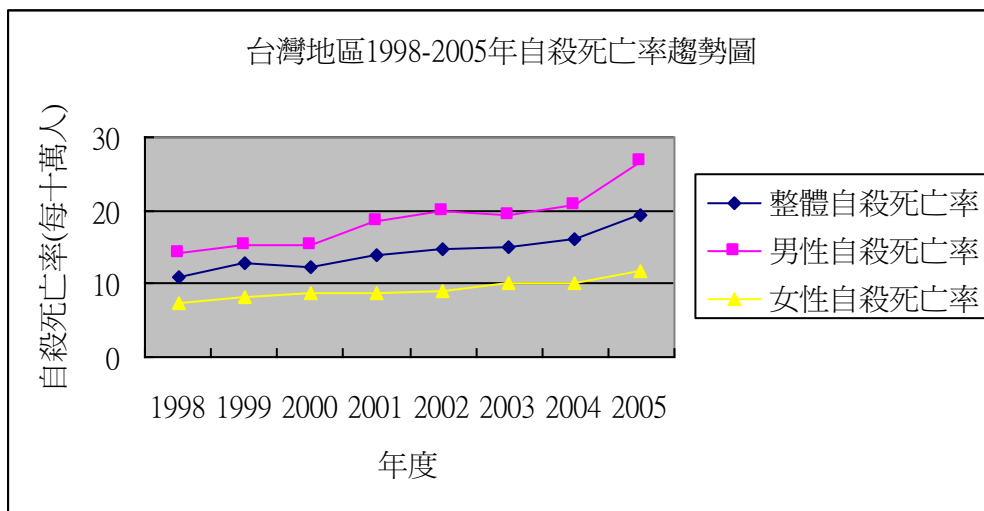


圖 4-35 台灣地區 1998-2005 年自殺死亡率趨勢變化圖

第四節 各個自變項與依變項之間的關聯性

本研究採用 SURE 的統計方法，探討結婚率、離婚率、老化指數、一般生育率、921 地震、平均家庭收支、失業率、低收入戶比、女性生活扶助金、女性生活扶助金、時間趨勢與自殺死亡率之相關性，其結果發現如下(表 4-1):

一、結婚率、失業率二項對男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率均無關聯存在:

可知結婚率與失業率的高低並不影響男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率。由此可知結婚率以不再是自殺死亡率的保護因子，失業率亦非自殺死亡率的干擾因素，研究者推測目前失業率的高低並不影響自殺死亡率，是否與政府大力推行就業政策有關，而結婚率與自殺死亡率無關聯是否意味著現代男女因教育程度差異不大，男女性投入勞動市場之比例增加，且針對經濟弱勢者有相關扶助政策，是故，研究者大膽假設結婚率、失業率對自殺死亡率無關乃因為相關社會福利政策所致。

二、離婚率、老化指數、平均家庭收支、低收入戶比四項對男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率均有關聯存在:

由此可知離婚率、老化指數、平均家庭收支、低收入戶比是影響男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率的重要因素。研究者在假定現今雙薪家庭為多的狀況下，推測因為離婚事件造成家庭收入頓時失去一方之來源，平均家庭收支減少，成為低收入戶的機率增加，加上台灣已為老年化社會，單親家庭所要奉養父母的責任則為之上升，因此可能影響自殺死亡率。

三、921 地震僅對男性自殺死亡率有些微關聯存在，對於女性自殺死亡率與整體自殺死亡率則無關聯性:

有關此結果，研究者認為就長期來看，921 雖為一重大災難事件，但因該事件發生區域與範圍集中於某些縣市，影響較為嚴重之縣市因投入更多的災後重建工作，因此在自殺死亡率之影響性上較為不顯著。

四、研究者自設之虛擬變項-時間趨勢中，僅與整體自殺死亡率與男性自殺死亡率有關聯存在，但對女性自殺死亡率則無關聯：

有關時間趨勢之定義中顯示，風土民情、社會價值觀、道德倫理、文化脈絡研究者定義為其內涵，研究者由結果大膽推測男性自殺死亡率與社會對其之性別角色期待有關，例如男性應肩負家庭責任，相對地過多的情緒壓抑反造成男性較易尋求自殺行為結束生命，而這壓力來自於無形的價值，因此相對地較無法抵抗來自己內化的價值觀。

五、有關女性特有變項中，本研究發現僅有一般生育率與女性的自殺死亡率有關，而生活扶助金則呈現無關聯存在：

由結果可知，女性生育率越高，自殺死亡率越低，但生活扶助金卻對女性自殺死亡率無太大的影響。研究者針對婦女相關的福利政策檢視發現，有關女性活扶助金一項僅為緊急性且有條件限制，研究者推測雖然緊急的生活扶助政策有助於解決女性在當下的生活困難，但長遠來看卻僅能救急，而非救窮或是長期性之扶助，因此，女性生活扶助金與女性自殺死亡率並無關聯性。

表 4-1 社會經濟因素、時間趨勢與整體自殺死亡率、男性自殺死亡率、女性自殺死亡率的相關分析表

變項	整體自殺粗死亡率		男性自殺粗死亡率		女性自殺粗死亡率	
	β 值	t 值	β 值	t 值	β 值	t 值
結婚率	.136	.37	.256	.63	.206	.70
離婚率	3.756	4.34***	3.871	4.07***	1.432	2.29**
老化指數	.116	3.23***	.131	3.33***	.089	3.46***
921 地震	-1.703	-1.41	-2.291	-1.73*	.025	.03
平均家庭收支	-.642	-3.64***	-.804	-4.14***	-.396	-3.19***
失業率	-.566	-1.32	-.323	-.69	-.443	-1.41
低收入戶比	-.014	-3.17**	-.015	-3.07**	-.011	-3.60***
一般生育率	-----	-----	-----	-----	-.066	-2.00**
女性生活扶助金	-----	-----	-----	-----	-.048	-0.71
時間趨勢	.838	2.88**	1.358	4.24***	.289	1.41

註:* $p < .10$ ** $p < .05$ *** $p < .01$

第五章 研究結果之討論

本章將針對前一章節的研究結果進行相關討論，分述如下：

本研究結果發現結婚率對男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率均無關聯存在，但 Dorling 與 Gunnell(2003)的研究中卻發現，對於 25 歲至 64 歲的族群而言，單身比例越高，自殺死亡率越高；本研究離婚率對男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率均有關聯存在，胡幼慧(1988)的研究指出離婚與自殺死亡率有顯著相關存在，而在楊嘉芬(2007)針對台灣鄉鎮市區別的自殺死亡率研究中，發現離婚率對整體自殺死亡率與男性自殺死亡率有顯著相關，但與女性自殺死亡率則不顯著，此結果與 Durkheim 在其自殺論中所述一致，但與本研究之結果有些差異，然而 Stack(1992)的研究也發現，離婚率與自殺死亡率確實有正向關係。

從現在離婚率居高不下的情形來推測，可以看的出現代人看待婚姻的態度是與以往不同的，過去婚姻觀念是從一而終，從兩人共組家庭開始決不輕易離婚，但依據內政部 95 年統計粗離婚率卻高達 2.83%，可見現代人對婚姻的重視程度較低，再者，現代人晚婚的情形越來越嚴重，可見結婚率高低恐怕不見得是自殺死亡率的保護因子。而在 Yang(1992)研究美國 1940 至 1982 年間自殺率也發現離婚率可有效預測自殺率。不同的是 Chuang 及 Huang(2006)研究 1983 至 2001 年間台灣離婚率對整體自殺死亡率與男性自殺率死亡率有顯著相關，但與女性自殺死亡率則不顯著存在。

921 地震後關於此重大事件是否與自殺死亡率具有可預測性，在地震後有許多研究均有不同見解，由圖 4-6 與圖 4-8 所示，台中縣與南投縣分別為 921 地震影響最劇的縣市，雖然於災後其自殺死亡率有上升之趨勢，若將地震影響之期間訂於五年內，該兩縣市卻分別於 2005 與 2001

年自殺死亡率達到高點，但台中縣在 2005 年的自殺死亡率卻高於其他年度，而南投縣則是在 2001 年，顯示 921 雖然是重大災難事件，但自殺死亡率仍會隨著其他社會、經濟因素而有所變動。

其次，雖 921 地震所造成的損害對台灣而言是無比的慘烈，但由於集中於中部某幾個縣市，在研究以台灣地區各縣市之自殺死亡率時，921 地震事件相對於其他共同因素而言，恐怕就顯得不這樣重要了。依據 Chuang 及 Huang(2006)研究 1983 至 2001 年間台灣自殺率與 921 地震的關連性發現，921 地震雖是重大災難，但對於男、女性自殺死亡率卻沒有顯著相關，對整體自殺死亡率亦僅有低度相關，與本研究之結果有些許相同。

然而，重大生活事件究竟對個人是否產生自殺意念進一步成為自殺行為，依據楊聰財、張敏(2002)的研究指出重大事件並不是直接導致自殺的原因，而是重大事件帶給個人的感受性如何，而個人的絕望感越低自殺率越低，亦即個人本身所持的中心生活信念為何才是影響自殺的主因。蔡靜怡(2005)以三向度人格問卷(Tridimensional Personality Questionnaire, TPQ)研究自殺企圖者與未有自殺企圖者在人格特徵上之差異，發現素質確實是影響自殺行為之因素，尤其以傷害逃避(指對於嫌惡刺激訊息反應強烈的遺傳傾向)最能預測自殺之發生，這也是為何重大事件對某些民眾而言反而能激起更強烈的生存意志之原因。

研究者分析在 2005 年間社會經濟因素中有哪些變化影響自殺死亡率，從圖 24-圖 31 可知，這八年來離婚率、老化指數、女性人口申請生活扶助金之人數與低收入戶比逐年上升，雖然失業率有逐步下降之現象，但自殺率卻逐年上升，顯示整體社會經濟因素才是影響自殺死亡率的重要關鍵，而重大事件有時卻反而成為保護因子；但研究者也從台中縣與南投縣的自殺死亡率差異中發現，雖然身處相同社會經濟環境中，

但卻有不同的自殺死亡率之表現，可能有其縣市獨有的特性存在，例如都市化程度、城鄉差距、產業結構、人口結構等，因本研究未將這些因素納入統計分析，在此無法得知是否真如研究者的推測，有待未來研究進一步討論。

關於失業率對自殺死亡率之影響過去之研究結果均有不同，例如游舒涵等人(2006)採用 Cochrane-Orcutt 迴歸分析台北市失業率與男、女性自殺死亡率、整體自殺死亡率之關係，其發現失業率與男、女性自殺死亡率、整體自殺死亡率有高度正相關，其更進一步發現台北市的 25-44 歲男性比 45-60 歲的男性更能預測失業率對自殺死亡率的影響程度，但女性卻為 45-60 歲較能夠預測女性自殺死亡率，張平吾(1987)的研究指出當失業率越高時，自殺率亦隨之越高，且失業率對男性的衝擊高於女性，Yang(1992)研究美國 1940 至 1982 年間的自殺率時也發現失業率可以有效預測自殺率，Chuang 及 Huang(2006)研究 1983 至 2001 年間台灣自殺率與失業率的相關聯時發現失業率與整體自殺死亡率、男性自殺死亡率有關，但本研究卻發現失業率對男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率無關聯存在，在曾詩雯(2004)的研究中發現所有社經因素中，失業率對自殺死亡率是最晚出現的，尤其是在 2000-2003 年才趨於一致性的正向關係。可見觀察自殺死亡率須多種因素共同討論，而非以單一因素即確認其與自殺死亡率之關係。

研究者認為失業率無關的原因為政府於民國 92 年實施就業保險法，其目的在提供勞工於遭遇非自願性失業事故時，獲得失業給付、提早就業獎助津貼、職業訓練生活津貼及健保費補助等之保障，以維持其失業期間之基本生活，並協助其儘速再就業，政府提供了相關的應急措施後，使得失業不再是個惱人的事件，尤其過去在經濟不景氣之下，許多廠商大幅裁員使得員工頓失經濟來源，若無相關補助措施，走上絕路的勞工

恐怕會大幅提升，而有了政府的失業給付後，得以暫時解決生計的燃眉之急，並有充裕時間可以尋找新工作，在工作媒合上，各地之就業服務站亦提供相關服務。

與工作結果有關的是薪資所得，大多數人的所得均來自工作收入，本研究結果發現平均家庭收支越高，男性自殺死亡率、女性自殺死亡率與整體自殺死亡率越低，Whitley(1999)在研究英國的自殺率亦發現自殺率與貧窮有關，也就是說越貧窮者越有可能自殺。曾詩雯(2004)的研究亦有如此發現，即收入不平等與男性自殺死亡率有關，然而收入多寡亦有感受性因素存在，有人年收入平均所得低於國民所得，仍舊不感到生活困苦；但有人億萬家產，卻仍覺不足，因此，收入多寡應以是否能滿足生活所需而有不同意義，其對自殺死亡率之解釋才更具客觀性。

台灣目前已走向 M 型社會，也由於國民生活水準之提升，使得貧窮線上升，也就是說越來越多人將落入左翼當中，其代表的是低收入戶比例的提高，在本研究中，低收入戶比對整體自殺死亡率與男性、女性自殺死亡率有關聯存在，這是個有趣的現象，研究者認為以目前低收入戶的審核條件來看，只要有不動產在名下或在同一生活戶中，即無法通過低收入戶之申請，自 92 年起房價開始上漲，接著鋼鐵建材的價格上揚，無法購屋的人大有所在，雖然政府釋出數億元的優惠房貸利率，雖然減輕購屋者的生活壓力，但長期而言，但房貸之設計乃是假定上班族薪水隨年資有所增長之情況下，但台灣社會已呈現 M 化，大前研一(2006)直言台灣的上班族薪水已幾乎不可能調漲，但生活物價等各方面均會隨著通貨膨脹與物品稀少而上升，而當初所購之房屋可能因繳不出房貸而必須拋售，依此，低收入戶恐怕不見得是直接影響自殺死亡率的主因，但它卻是一個必要因素，包括對生活變化之適應性。

其次，90 年後，台灣的所得差距從 5.55 倍上升至 6.39 倍(莊文寬，

2006)，93 年後政府採行平抑貧富差距之財政政策與社會福利措施等，已發揮其效果，諸如 93 年續行發放之低收入戶生活補助、中低收入戶老人生活津貼、老農福利津貼、身心障礙補助、災害急難救助，以及各項社會保險（包括全民健保、公保、勞保、農保等）保費支出補助等，有助於低收入家庭所得提升(葉芳珠、呂光和，2007)，並使得所得差距降至 6.03 倍，然而行政院主計處(2005)也發佈一份調查顯示窮人更窮，因為貧窮家庭每年平均收入僅有 29 萬元，加上物價上漲(尤其民生物資與油價)與通貨膨脹因素，使得低所得者更難翻身。

然而從行政院主計處所採用的可支配所得是以國民所得統計為主的觀念，重點在呈現經濟部門間的經濟活動流向，而相較於盧森堡所得研究(Luxemburg Income Study，簡稱 LIS)對可支配所得的定義則著重於對家庭福利的影響程度(李貳連等，2004)，顯然我國的定義僅能描述經濟活動的狀況而已，而非說明經濟活動對一個家庭的影響程度為何，因此，以台灣所定義的家庭收支情形來預測自殺死亡率顯有部份不足，或許可再加入通貨膨脹率、物價指數與經濟成長率，以進一步看出經濟變化對自殺死亡率的影響。

再者，此部分亦反應了貧窮女性化之議題，早期較有可能因為女性受教育的機會少，在父權意識下僅能善盡照顧家庭與孩子的責任，一旦家庭發生風險，主要經濟提供者死亡或失蹤，甚或雙方離婚，女性沒有一技之長可以謀生，或僅能找到低工資的工作，若獨自扶養孩子生活陷入困境之機率極大，使的女性貧窮化的議題備受關注。

另一個值得思考的是，許多研究均指出自殺與健康與否有關，如再加入家庭收入之因素，其三者交互作用結果或許才更具有意義，例如貧窮者罹患疾病卻無足夠的金錢可醫治，或無法以自費之方式享受較好的醫療品質，因而久病辭世；反之，經濟能力較好者因為能夠享受較好的

醫療品質，得以治癒疾病或壽命延長。而老年罹病的機率大於其他年齡層，也因此造成青壯年者的照顧壓力，是否會造成自殺死亡率的提高？而這部份的討論如再增加一個年齡變項就會更具意義。

De Leo(2004)談到銀髮族自殺防治時曾提到老化的社會並不代表老年人的自殺率比較高，此句話的意義乃指老化的社會中雖然自殺率較高，但會採取自殺方式結束生命者並不僅有老年人，其乃以年齡區分，而在本研究結果中呈現一個社會中老化程度越高，整體自殺死亡率越高，台灣於民國八十二年進入高齡化社會，未來平均每四人要扶養一個老人，加上少子化之衝擊，年輕人扶養壓力越來越大，就有可能提升自殺死亡率，Chuang 及 Huang(2006)的研究指出老化指數對女性自殺死亡率之衝擊極大，但對男性則無，其乃是研究 1983 至 2001 年間台灣社會之趨勢，此現象與研究者的結果有些出入，研究者推測是否因為近年來男女平權的落實，加以女性具有高學歷者之比例提高、家務分工等因素，使女性過去是從屬的角色轉變為與男性平等的地位，故在老化指數上，均呈現正相關。

本研究特地加入二項女性特有的影響因素：一般生育率與女性生活扶助金，由本研究可知，一般生育率與女性的自殺死亡率有關，而生活扶助金則呈現無關聯存在，從現行的補助來看女性生活扶助金的申請條件有其限制，包括(1)設籍該戶籍所在地，年滿十八歲之婦女（含外籍及大陸地區女性與本市市民辦理結婚登記者）。(2)家庭總收入每人每月未達當年度最低生活費用標準二·五倍者。(3)具有下列情形之一者得申請補助：(1)夫失蹤經向警察機關報案者。(2)遭夫遺棄者。(3)未婚媽媽(懷孕三個月以上至分娩兩個月內，無固定工作收入者)。(4)從事色情行業擬轉業者。(5)遭受家庭暴力之婦女。(6)遭遇其他重大變故未獲政府補助者，

從給付期間來看，僅為當年度每人每月最低生活費用一倍核發(96年台灣地區，不含北高直轄市，每人每月最低生活標準為 9560 元)，且補助以三個月為原則，在高物價的社會中實不足以應付未來生活所需，故扶助金對女性的實質幫助有限，且補助管道屬於被動式，許多有需要的婦女因訊息的不對等，使的根本無法得知相關補助，反而女性育有子女時，其發揮母愛與堅強韌性，自殺死亡率反而較低，雖然女性較男性願意向外求援，但亦僅限於親友，反觀男性在「男性有淚不輕彈」的價值規範下使得碰到挫折時，僅能默默承受，其恐怕是何以男性自殺死亡率高於女性之原因之一。

最後，本研究發現時間趨勢對男性自殺死亡率與整體自殺死亡率有顯著相關，在本研究對於時間趨勢的定義中，包括民俗風情、社會價值觀等內涵，此乃本研究發現一直相扣於各個因素的。我國社會對於男女的性別期待主張男主外、女主內，在職場中或多或少可見父權主義之滲透，例如權威式的領導、主管多為男性，女性雖在職場中有屬於自己所能發揮之地，一旦生兒育女時，女性多半放棄工作回到家庭，或身兼多種角色，蠟燭兩頭燒的情形常見，因為社會中對於女性的期待並不僅止於提倡女性政治參與、受教權與勞動市場，在強調性別平等時，事實上家庭照顧的影子仍舊存在。

每個人在被教育成長的過程中，不斷透過再社會化之歷程，將男女差異內化成屬於自己的樣貌，從認知行為理論來看，一個人的行為來自於其如何認知，男性自殺死亡率一直高於女性，但自殺人次最多者卻為女性，可以判斷出男性通常較受社會壓抑的，當個人壓力積存已久且獲取不到適當之宣洩時，即有可能以自殺結束生命，但女性則以自殺為獲取關注、宣洩情緒等的手段，相較之下女性較容易向外發出求助訊息，因此，不論上述社會經濟因子如何影響自殺死亡率，不同社會不同國家

何以同一因素卻有不同影響程度，其因乃在於每個社會的文化價值觀不同，使每個人面對各種不同情境時，應對方式不同。



第陸章 結論與建議

第一節 結論

由本研究可知，自殺死亡率與社會經濟因素有不同程度相關性，但自殺死亡率絕非單一因素所引致，其乃是各個因素交錯複雜的相互作用所產生，在了解個人為何選擇自殺作為結束生命之方式，除上述之因素外，亦須加入對個人所生存的文化脈絡之了解，因其才是影響個人生存信念的中心。因此，自殺防治網絡工作者不僅要提升專業知能外，更要提升對文化的敏感度，是本研究在此所要特別傳達的，依據張家銘等人(2005)針對台中縣市所有開業之基層醫師(包括內科、小兒科、一般科與家醫科)進行問卷調查，發現基層醫師會低估自殺者過去之就醫情形，且雖然在門診經驗中接觸憂鬱症患者之機率很高，但往往針對患者未來可能自殺的敏銳度不足，亦即低估了憂鬱症者死於自殺的比例，且普遍對於自殺防治工作之知識不足，由此可見，未來在自殺防治工作上仍有一段長遠的路要走，但可預期的是政府針對自殺防治的重視，將有助於此工作之推展，然而，需注意的是在未來防治工作上，不能僅止於補救措施，應有更積極的作為，才有助於自殺死亡率之降低。

第二節 研究限制

一、本研究在結果之解釋上可能有生態性謬誤(ecological fallacy)之可能，例如老化指數較高的縣市，不代表老年自殺人口較高，而可能是年輕族群自殺死亡率較高，亦即本研究結果不能直接推論於個別縣市，本研究所關心的是整體社會經濟因素對自殺死亡率的影響，焦點在於整體環境之變化對自殺死亡率的影響，其次，多數研究均指出自殺行為與個人因素有關，包括生心理與人格特質等，自殺行為之產生是個複雜的過程，無法以單一因素代表之，因此，本研究之結果並不表示離婚者的自殺死亡率一定較高或身為低收入戶

者自殺死亡率較高。

二、本研究中所設的社會經濟因素乃為研究者所選取的變化因素，研究之結果並不直接且單一代表其影響自殺死亡率，而應在考量其他因素與之的相互作用後所致，亦即本研究中之勞動參與率與男女性自殺死亡率、整體自殺死亡率有正相關，並不代表只要降低勞動參與率，自殺死亡率就會下降。

第三節 應用與建議

本研究之建議將依研究結果與討論分別敘述如下：

1. 本研究發現社經因素的確與自殺死亡率有關，建議積極推動社會安全制度，包括國民年金、社會保險與商業保險，並倡導風險規劃重要性與提升民眾對於風險的意識。
2. 離婚事件對於個人及家庭均會造成衝擊，政府與民間團體可加強民眾對於婚姻的了解，例如雙方共組家庭的理念；並協助個人在婚姻中獲得良好適應。
3. 經濟及福利政策因素對於民眾是有影響的，政府應積極對抗通貨膨脹與制定抑制物價上漲機制，使民眾得以以較為合理的價格滿足生活所需及基本需求。
4. 透過社會行動倡導兩性平權，增加女性經濟獨立與自主性，男性也有示弱的權利，並學習如何宣洩情緒，及向外尋求社會資源協助。
5. 政府應積極推展生命教育及宣導相關社會資源，使民眾於人生困境時知道如何因應，以渡過危機。
6. 修正貧窮線的標準與低收入戶的申請資格，並制定各項配套，使真正有需要的人能夠獲得適當協助。

參考文獻

1. 大前研一(2007)。M型社會。台北:商周出版社。
2. 世界衛生組織，(2002)。
<http://www.who.int/topics/suicide/zh/index.html>
3. 世界衛生組織：Suicide prevention (SUPRE)，2000。
http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/
4. 台灣憂鬱症防治協會，2005。台灣憂鬱症防治協會網頁：http://www.tspc.doh.gov.tw/tspc/portal/center/center_01.jsp(行政院衛生署委託辦理自殺防治中心)
5. 行政院衛生署:台灣地區死因統計分析，2007。行政院衛生署網頁：<http://www.doh.gov.tw/statistic/data/.htm> 性別統計指標/性別統計指標
6. 行政院衛生署:民國93年衛生統計(二)生命統計年報，2004。行政院衛生署網頁：<http://www.doh.gov.tw/statistic/生命統計/93.htm>
7. 吳淑貞(2000)。集集大地震對中部災區組合屋居民身心狀況及三縣市死因變化之影響。中國醫藥學院環境醫學研究所碩士論文。
8. 李貳連、莊文沂、呂光和、莊文寬、陳隆華(2004)。我國與主要國家的分配比較。行政院主計處九十三年度自行研究報告。
<http://fies2.tpg.gov.tw/doc/research/所得分配之比較>.
9. 胡幼慧(1988)。台灣地區婚姻別自殺死亡率之型態與趨勢分析。中華民國心理衛生學刊，4，43-56。
10. 徐婉如(2001)。維特效應-自殺瀾:報紙自殺新聞影響之研究。南華大學生死學研究所碩士論文。
11. 張平吾(1987)。台灣地區歷年來自殺現況及趨勢探討。警政學報，11，167-226。
12. 張家銘等(2006)。基層醫師對自殺防治的經驗、知識、態度與信心。台灣精神醫學，20，6。
13. 莊文寬(2006)。我國經濟發展與所得分配的演變。台灣地區家庭收支調查網頁 <http://fies2.tpg.gov.tw/analysis.asp>

14. 曾詩雯(2004)。台灣社經因素與自殺死亡率之關係。台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。
15. 游舒涵等(2006)。台北市 1991-2004 年間社會經濟因子與自殺死亡率趨勢。台灣衛誌，27，1。
16. 黃文儀主編(1989)。牛津當代大辭典。台北:旺文。
17. 楊聰財、張敏(2003)。自殺企圖者之絕望感與生活壓力及因應模式之關係。台灣精神醫學，17：41-47。
18. 楊嘉芬(2007)。台灣鄉鎮市區別自殺死亡率之分析。南華大學社會學研究所碩士論文。
19. 葉芳珠、呂光和(2007)。93 年臺灣地區家庭收入與支出變遷分析。台灣地區家庭收支調查網頁 <http://fies2.tpg.gov.tw/analysis.asp>
20. 潘淑滿(2000)。社會個案工作。台北:遠流。
21. 蔡靜怡(2005)。自殺企圖者的素質探討-以 TPQ 為例。政治大學心理研究所碩士論文。
22. 簡春安、鄒平儀(1998)。社會工作研究法。台北:巨流。
23. Bille-Brahe U, Andersen K, Wasserman D, et al: The WHO/EURO Multicentre Study: Risk of parasuicide and the comparability of the areas under study. Crisis 1996 ; 169:495-500。
24. Chuang HL, Huang. WC. Suicide and Unemployment :Is there a connection? An empirical analysis of suicide rates in Taiwan. Preliminary paper in 7th Annual Research Conference on Economic Development. 2003 ; National Taipei University, Taipei, Taiwan.
25. Cutright P, Fernquist RM. Effect of societal integration, period, region, and culture of suicide on male age-specific suicide rate:20 developed countries, 1955-1989. Social Science and Medicine. 2000 ; 29:148-172.
26. Cutright P, Fernquist RM. Societal integration and age-standardized suicide rate in 21 developed countries, 1955-1989, Social Science and Medicine. 1998 ; 27:109-127.

27. De Leo, Elderly Suicide. Taiwan Area Suicide Conference. 2004; WuFeng Institute of Technology, Chiayi County , Taiwan
28. Dorling D, Gunnell D. suicide:the spatial and social components of despair in Britain, 1980-2000. Transactions(Institute of British Geographers)2003 ; development, individualism and social integration. International Scope Review. 2003 ; 9:1-40.
29. Durkheim E. Suicide:A Study in Sociology.Reissue edition, New York:Free Press,1997.
30. Gibbs JP, Martin WT. A theory of status integration and its relationship to suicide. American Sociological Review. 1958;23:140-57.
31. Hwei-Lin Chuang and Wei-Chiao Huang (2006) "A Re-examination of the Suicide Rates in Taiwan," Social Indicators Research (forthcoming) (SSCI) (NSC91-2811-H-007-001)
32. Stack S. The effect of divorce on suicide in Finland:A time series analysis. Journal of Marriage and the Family.1992 ; 54:636-642.
33. Whitley E, Gunnell D, Dorling D et al. Ecological study of social fragmentation, poverty and suicide. British Journal of Medicine.1999 ; 319:1034-1037.
34. Yang B, Lester D, Yang C. Sociological and economical theories of suicide: A comparison of the U. S. A and Taiwan. Social Science and Medicine. 1992 ; 34:333-334.