

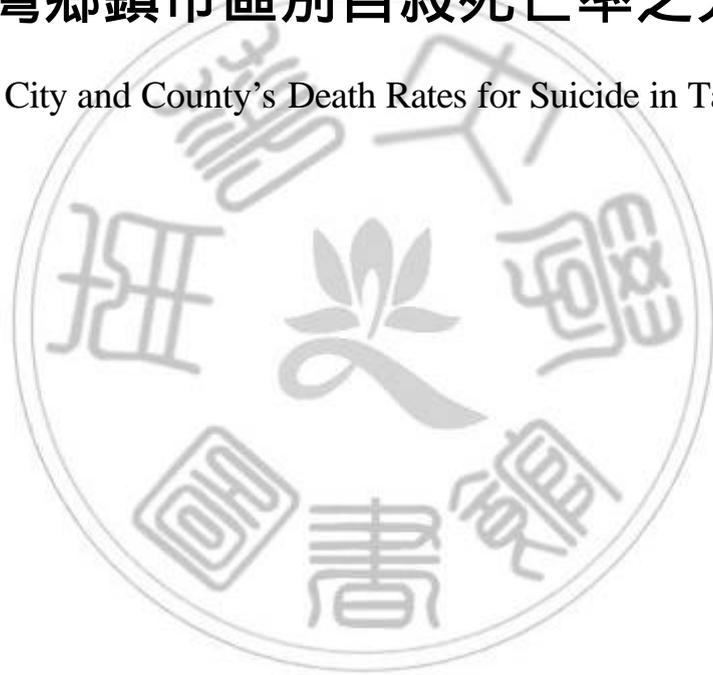
南 華 大 學

社會學研究所

碩士論文

台灣鄉鎮市區別自殺死亡率之分析

( The City and County's Death Rates for Suicide in Taiwan )



研 究 生：楊嘉芬

指 導 教 授：楊靜利

中 華 民 國 九 十 六 年 六 月 十 一 日

# 南 華 大 學

社會學研究所

碩 士 學 位 論 文

台灣鄉鎮市區別自殺死亡率之分析

(The City and County's Death Rates for Suicide in Taiwan)

研究生： 楊嘉芬

經考試合格特此證明

口試委員： 王香蘋  
張怡寧  
楊靜利

指導教授： 楊靜利

所 長： 蔡幸琳

口試日期：中華民國九十六年六月十一日

## 誌 謝

研一時，靜利老師曾經告訴我們：「當研究生要甘願，要自甘寂寞」，這句話如強心針般震撼我心，並陪伴我一路熬過來了，兩年來在學校圖書館的時間比在舒服的家多，每天與一堆數據朝夕相處，雖然很辛苦但也很有成就感。在漫長的研究路程上，很幸運有許多師長與同儕的支持與鼓勵，這些是讓我堅持下去的動力，也是論文得以完成的幕後英雄。

本論文得以完成，首先要感謝的是楊靜利教授的用心指導，因為您的支持與鼓勵使我在兩年內完成碩士論文，真的辛苦您了。以及王香蘋教授與張恆豪教授在論文審查時，提供我許多寶貴的意見，在此一併致謝。

此外，感謝 94 級社會所同學的鼓勵，特別是一起同甘共苦的雯馨，以及宜禎學姐、我的好姊妹譽齡等同窗好友們在論文寫作期間的幫忙與打氣，有你們真好。

最後，將此論文獻給我最愛的父母、妹妹、弟弟與裕盛，感謝你們對我的愛與無盡的付出。

## 中文摘要

行政院衛生署統計，近十年來台灣地區的自殺死亡率逐漸攀升，自 1993 年的每十萬人約有 6.2 人左右，到 2005 年的每十萬人約有 18.8 人，已連續九年（1997~2005）列入國人十大死因當中，並逐步趨向美、英等國的水準，這些數據在在顯示出自殺問題的重要性，不僅在台灣甚至是全球都有逐漸嚴重的趨勢。本研究主要探討台灣鄉鎮市區別自殺死亡率的社區特性，並分析哪些結構因素造成鄉鎮市區別自殺死亡率之差異。

自殺原因之探討一般有微視與鉅視兩種觀點，對應著個人與社區指標的使用。文獻指出個人的生活壓力與應付能力，以及社區整體環境與支持，對自殺行為都有顯著的影響，其中應付能力除了本身的個人條件之外，與家庭或社會支持也有關係。本研究主要探討 1996~2005 年台灣 358 個鄉鎮市區的自殺死亡率之差異，討論的原因包括個人特徵與社區特性，因此建構鄉鎮市區別、性別、年齡別「失業率(%)」、「就業成長率(%)」、「離婚率(%)」、以及鄉鎮市區別「初級行業人口比(%)」、「15~17 歲不在學率(%)」、「獨居人口比(%)」、「嬰幼兒死亡率(‰)」與「依賴比(%)」等總體指標，使用複迴歸方法分析這些結構性因素如何影響各鄉鎮市區別、性別、年齡別的「自殺率(%)」。

迴歸分析結果顯示，「社區性指標」是影響台灣鄉鎮市區別自殺死亡率之差異的主要因素，其中「15~17 歲不在學率」是「社區性指標」中一個解釋力強的變項，可提供未來預測自殺現象的指標。而自殺率最高的鄉鎮為屏東縣滿州鄉，其次為高雄縣茂林鄉、桃園縣復興鄉，進一步探討這三個鄉的社區環境特性，供自殺防治的參考。

最後建議自殺防治相關單位可針對每個鄉鎮市區的「社區性指標」，擬定不同的自殺防治方式，期能更有效地降低自殺的發生。而「自殺氛圍」與「族群」是自殺現象研究中很重要的變項，供後續自殺研究的參考。

關鍵字：鄉鎮市區別自殺死亡率、個人指標、社區性指標、複迴歸

## Abstract

According to the department of Health, Executive Yuan R.O.C (Taiwan), the death rates for suicide in Taiwan increased from 62 per million in 1993 to 188 per million in 2005. And it had been one of the top 10 death causes from 1997 to 2005. It also appears that the death rate for suicide is approaching to the level of western countries. These figures impose the importance of suicide problem to Taiwan's society. This thesis attempts to discuss the city and county specific death rates for suicide in Taiwan and analyze the structure factors that affecting the death rates for suicide.

The reasons of suicide are normally split to individual factors and community factors, paralleling to the micro and macro perspectives. The individual factors include different kinds of pressure, the ability of coping with stress, etc. The community factors include the economic opportunities, community support and so on. Of course the ability of coping with stress is highly related to the supports of family and community. Therefore it is difficult to clearly distinguish these two kinds of factor.

This research analyzes the differentials of 358 cities and county's death rates for suicide in Taiwan for the period of 1996 to 2005. We firstly constructed sex-age-specific unemployment rate, sex-age-specific employment growth rate, sex-age-specific divorce rate, by city and county, to be the indicators of individual factors, and proportion of primary occupation, proportion of non-schooling persons among 15-17 years people, proportion of living alone, infant and child mortality rate, and dependent rate, by city and county as well, to be the indicators of community factors. A multiple-regression model is employed to analysis how these factors affect the city and county's sex-age-specific death rates for suicide in Taiwan.

The results of regression analysis show that community indicators capture more variance of the city and county's death rate for suicide than individual indicators do. Among the community indicator, the proportion of non-schooling persons among

15-17 years people is the most important one because it is always significant in any models. Results also show that Manzhou township in Pingtung county (屏東縣滿州鄉) has the highest death rate for suicide in Taiwan. The second rank is for Maolin township, Kaohsiung county (高雄縣茂林鄉), and the third for Fusing township, Taoyuan county (桃園縣復興鄉). We examined the individual and community indicators for these three townships for substantial realization, in order to provide more detail information for suicide preventing and controlling.

Finally, this paper suggests that administration charging for suicide prevention should set up different strategies for different city and county and the strategies are based on the city and county's community conditions.

**Key words :** City and county's death rates for suicide, Individual indicators, Community indicators, Multiple-regression.

# 章節目錄

<b>第一章</b>	<b>研究動機與目的</b>	<b>1</b>
<b>第二章</b>	<b>文獻探討</b>	<b>3</b>
第一節	自殺的定義與詮釋	3
第二節	影響自殺的因素	4
第三節	台灣地區的自殺研究	12
<b>第三章</b>	<b>研究設計</b>	<b>15</b>
第一節	分析架構與假設	15
第二節	資料來源與變項操作型定義	17
<b>第四章</b>	<b>研究結果</b>	<b>20</b>
第一節	樣本資料特性	20
第二節	鄉鎮市區別各變項前十名與後十名描述	22
第三節	迴歸分析結果	25
第四節	自殺率前三名的社區特性分析	35
第五節	小結	38
<b>第五章</b>	<b>結論與建議</b>	<b>40</b>
第一節	結論	40
第二節	討論與建議	42
<b>參考文獻</b>		<b>44</b>

# 圖表目錄

圖 1-1	台灣地區自殺率趨勢圖，1984~2005 年	2
圖 2-1	台灣地區 1984-2005 年不同性別自殺死亡比例圖	6
圖 3-1	鄉鎮別自殺率影響因素之分析架構	16
表 3-1	變項與資料來源	19
表 4-1	不分性別、年齡別樣本特性分配	21
表 4-2	性別、年齡別樣本特性分配	21
表 4-3	鄉鎮市區別各變項前十名列表	24
表 4-4	鄉鎮市區別各變項後十名列表	25
表 4-5	不同性別自殺率之迴歸分析	26
表 4-6	鄉鎮市區別男性年齡別自殺率之迴歸分析	28
表 4-7	鄉鎮市區別女性年齡別自殺率之迴歸分析	28
表 4-8	男性年齡別失業率、就業成長率、離婚率之迴歸分析	30
表 4-9	女性年齡別失業率、就業成長率、離婚率之迴歸分析	31
表 4-10	控制鄉鎮別自殺氛圍下的男性年齡別自殺率迴歸分析	34
表 4-11	控制鄉鎮別自殺氛圍下的女性年齡別自殺率迴歸分析	34
表 4-12	自殺率前三名的鄉鎮特性列表	36

## 第一章 研究動機及目的

根據衛生署統計，近十年來台灣地區的自殺死亡率逐漸攀升，自 1993 年的每十萬人約有 6.2 人左右，到 2005 年的每十萬人約有 18.8 人，已連續九年（1997~2005）列入國人十大死因之列，並逐步趨向美、英等國的水準，且自殺人口以二十五到六十四歲的青壯男性為主。另外，依據世界衛生組織的報告預測，到二〇二〇年時，全球十大死因當中，自殺將排名第九位（在已開發國家為第八位），尤其是青壯年族群的自殺死亡，近年來也逐漸有增加的趨勢<sup>1</sup>。圖 1-1 是台灣地區歷年的自殺死亡率，在 1984~2005 年間，自殺死亡人數與比率都呈現先降後升的趨勢。從衛生署死因統計資料與世界衛生組織的報告預測，以及 1997 年、1998 年十大死因中自殺排名第十的順位、1999 年至 2005 年自殺晉升排名第九順位，這些數據在在顯示出自殺問題的重要性，且不僅在台灣甚至是全球都有逐漸嚴重的趨勢。

過去自殺的研究大多從兩方面來討論，一是自殺的防治方式，二是自殺現象的分析。自殺防治多以個體為研究單位，透過對自殺者或親友的訪談與心理輔導，來瞭解自殺的個別原因並從中獲得自殺防治的策略。而自殺現象的分析則多從總體面來探討，因為個別研究者能夠掌握的自殺數量有限，也難以透過「調查」來蒐集資料，因此需依賴總體資料來分析結構面的影響因素。本研究從衛生署的死因別統計資料著手，分析 1996~2005 年台灣地區 358 個鄉鎮市區（不包含金門縣、連江縣，且合併台南市中區與西區為中西區）的自殺死亡率之差異。選擇分析 1996~2005 年主要是因這十年的自殺死亡率呈現逐步上升的趨勢，本文主要探討台灣鄉鎮市區別自殺死亡率的社區特性，並分析哪些結構因素造成鄉鎮市區別自殺死亡率之差異。因此，我們建構各鄉鎮市區別性別年齡別「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」、各鄉鎮市區別「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」等總體指標，分析這些結構性因素如何影響各鄉鎮市區別、性別、年齡別的「自殺率」。採行此一研究設計主要是

<sup>1</sup> <http://tw.news.yahoo.com/051210/45/2mj60.html> 2005/12/10

因為每個鄉鎮市區的屬性不同，面對自殺的壓力源與原因也不同，所以，當瞭解自殺現象的結構因素後，自殺防治相關單位可針對每個鄉鎮市區的特性、狀況擬定不同的自殺防治方式，期能更有效地降低自殺的發生。

圖 1-1 台灣地區自殺死亡率趨勢圖，1984~2005 年



資料來源：衛生署歷年統計資料整理。

## 第二章 文獻探討

自殺問題的探討由來已久，累積的文獻相當可觀，包括有自殺者的特徵、自殺的類型、自殺的方法、自殺的頻率與自殺的原因等，本文主要目的在探討自殺死亡率的鄉鎮市區差異，因此著重於自殺的原因之討論上。以下首先描述自殺的定義，其次說明影響自殺的因素，並進一步回顧台灣地區의自殺研究。

### 第一節 自殺的定義與詮釋

自殺一直是人類行為中最複雜與不被瞭解的問題之一，包括文學、哲學、心理學、社會學等皆曾探討過這個主題。自殺是一個人以自己的意願與手段結束自己的生命，它是一種人類生理、心理、家庭、社會關係及精神等各種因素混雜而產生的偏差社會行為，它也是一種溝通方式，有人藉由它來傳達情緒、控制人、換取某種利益（精神上或實質上的），更有可能是為了逃避內心深處的罪惡感及無價值感<sup>2</sup>。

自殺（suicide）一詞，根據牛津當代大辭典的解釋，乃是源自拉丁語“Suicidium”，是 sui（『本身的』）與 cidium（『殺』）的結合（黃文儀主編，1989：1832）。而 Webster's New World Dictionary 的說明則是：自殺（suicide）一詞源自拉丁字 sui（自己的）和 cidide（殺掉），合為殺掉自己之意；是一種自我傷害、自動結束自己生命的行為<sup>3</sup>。

對於自殺的定義，有很多不同的詮釋，以下是社會學與心理學領域中常見的定義。Durkheim（1930）論述自殺的定義：『由死亡者本身完成的主動或被動的行為所導致的直接或間接的結果。』（黃丘隆譯，1990：37）。心理學家 Shneidman（1994）對自殺做解釋：『通行於西方世界，自殺是一種自我導向毀滅（Self-induced annihilation）的意識行為。最受瞭解的解釋是，一個充滿需求的

<sup>2</sup> 校園自殺危機辨識要領與一般輔導技巧，<http://www.nknu.edu.tw/~counsel/plan/004-02-1.htm> 2006/1/15。

<sup>3</sup> <http://163.22.51.9/photo/data/ppt/%B6g%A4T%B6i%AD%D7/%A6%DB%B1%FE%A8%BE%AAv%C2%B2%B3%F8.ppt#5> 2006/9/11。

個體，擁有多方面的不適，將之視為一個問題，且認為自殺是最佳的解決問題方法。」（轉引徐婉如，2001：17-18）。

## 第二節 影響自殺的因素

雖然本文由鉅視的觀點切入，鑑於集體差異乃是由個體行為累積而來，因此同時討論微視觀點下的影響自殺之因素。

### 一、微視的觀點

自殺乃是面對挫折的一種反應，挫折的來源如離婚、失業、久病、失戀、喪親等。但並不是面臨這些挫折就會興起自殺的念頭、甚至付諸行動，其經常與個人的人格特質與支持網絡有關。

#### （一）個人風險因子

婚姻關係（尤其是離婚）在許多研究中發現，是影響自殺因素的重要因子之一。未婚男性自殺率高於已婚男性，但已婚女性的自殺率卻高過於未婚女性。這可能是已婚男性有更多的機會參與社會活動及多元化的社會習慣較易適應有關。另外，已婚女性結婚後，多半留待於家中，除了私人領域空間減少了，也少參與社會活動有關（楊敏昇，2002：15）。Yang, B., Lester, D. & Yang, C. (1992) 探索社會、經濟變項與自殺的重要性，說明 1952 年至 1984 年美國與台灣的自殺率情形，發現台灣在社會的變項（離婚率）達顯著性，離婚率與自殺呈現正相關。Durkheim 在《自殺論》中指出：『婚姻對丈夫及妻子有完全相反的影響，認為在婚姻本質上，離婚後由於生活束縛放鬆，從而激發了男性的自殺傾向，相對的卻降低了女性的自殺可能』。

失業是另一個重要因素。1992 年聯合國即已認定工作壓力為二十一世紀最嚴重的流行病之一。1930 年代初經濟大蕭條時期，西方國家的自殺率明顯上升，其原因與大量解雇、破產、失業、生活困難、犯罪率上升所致有關（馮觀富，2005：

721)。Lewis Glyn and Andy Sloggett (1998) 針對英格蘭與威爾斯這兩個地區進行自殺與社經地位、失業、慢性疾病的關連研究，指出自殺與個人失業有強而顯著的關連。Lester, David (1992)探討家庭整合與他殺率、自殺率與出生率、失業率與離婚率之間的相關性，顯示台灣地區自 1959 至 1987 年，失業率預測了時間序列自殺死亡率，因此作者預測經濟因素將是台灣地區自殺率重要的決定因素。Leenaars A and Cantor C et al. (2000) 則重複 Yang et al. (1992)<sup>4</sup> 的研究但更新資料至 1992 年，同樣探索社會與經濟因素的影響，研究發現與 Yang et al. (1992) 的結果有些不同，失業率取代先前研究中的離婚率，成為台灣影響自殺的最重要因素。

而國內對於失業因子的研究也發現，失業者有較高的自殺率，且職級較低者較職級高者自殺率高。因為無論是失業、無工作或職位低者，屬於社會的弱勢族群，他們容易對這個社會感到失望，甚至開始孤立自己，所以自殺率往往會較高（楊敏昇，2002：15-16）。林佳瑩、蔡毓智（2004）研究結果則發現，自殺人口的分布有逐漸朝向中壯年移動的情況；年輕的人口在整體自殺人口當中所佔的比例則逐年下降。關於此一現象，研究者猜測與中年失業有很大的關係，值得進一步探討。

久病也是一般認為可能造成重大生活壓力的來源。提及久病大多數的人會聯想到老人，其實並不盡然，社會上很多患慢性疾病的人，長期受疾病的煎熬，易產生憂鬱的情緒，連帶照顧者的身心也面臨壓力，而久病不僅是身體上的折磨更是經濟上的一大考驗，因此，久病厭世的悲劇不斷在病人與照顧者身上上演，形成自殺因素之一。

生死雖然是人生的必經歷程，喪親者需要時間來撫平內心的傷痛，但有些喪親者因無法調適喪親後的失落心情，造成憂鬱情緒，對生命價值產生懷疑，嚴重

---

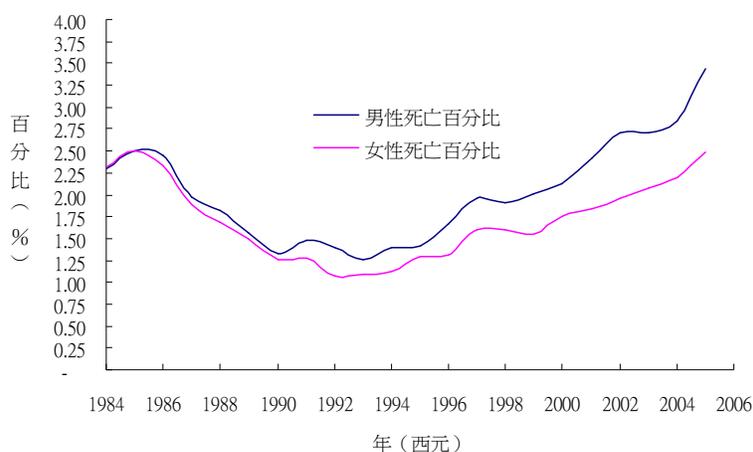
<sup>4</sup> Yang, B., Lester, D. & Yang, C. (1992). "Sociological and Economic Theories of Suicide: A Comparison of the U.S.A and Taiwan," *Social Science and Medicine*, 34(3):333~334.

時甚至會有陪伴死者的意念產生，因此，可能導致自殺的行為發生。自殺發生情況在喪失雙親後，尤其在父母親是自殺身亡者，較為普遍，對自己親人的悲劇結局的記憶變成了自身不可抗拒的自我毀滅衝動的源泉（胡冰霜、楊秀杰，2003：182）。

上述這些原因對自殺的影響經常因為性別的不同而不同。在台灣，通常男性的自殺率高於女性 1-2 倍，但女性企圖自殺者則為男性的 2.9 倍。女性較容易採取非致命性的自殺行為，而男性則較容易採取致命性的自殺方式(林佳瑩、蔡毓智，2004：6)，由於兩性角色不同，動機不同，在自殺行為的表現上也大相逕庭。但不同性別的自殺差異也可能因文化而有不同。一般而言，世界各地的自殺成功率以男性居多，但還是有少數一些國家與一般正好相反，如馬爾地、埃及、西埃塞俄比亞及中國大陸等國家（楊敏昇，2002：14）。

就不同性別自殺死亡百分比而言，從 1984 年至 2005 年之間，可以看出男性之自殺死亡百分比皆高於女性自殺死亡百分比，但從 1991 年至 2005 年之間，男性之自殺死亡百分比皆為女性自殺死亡百分比之兩倍以上，而兩性自殺死亡百分比之差距隨時間有加大之趨勢（圖 2-1）。

圖 2-1 台灣地區 1984-2005 年不同性別自殺死亡比例圖



資料來源：衛生署歷年統計資料整理

## (二) 人格特質

除了個人風險因子會影響自殺發生率外，人格特質也是影響自殺率的重要因素，人格特質具有憂鬱、依賴、敵意、胸襟狹隘、嫉妒、衝動、自我中心、不耐精神折磨與彈性差的個性等特質的人，自殺傾向較正常人為高，邊緣性人格和反社會性格者，也是自殺的危險群（馮觀富，2005：721）。

從精神病理來看，自殺者幾乎有百分之九十五皆有精神的疾患，最多的是情感性精神疾患，如憂鬱症病患自殺死亡率是一般人的二十倍；躁鬱症的自殺死亡率是一般人的十五倍左右；至於精神分裂症病人，自殺死亡率是一般人的八倍左右，主要死因是受到幻聽幻音的影響（馮觀富，2005：722）。對憂鬱病人做精神分析的結果可發現他們有明顯的怨恨自己（self-hatred）的心理，也就是把內在攻擊性衝動轉向自己，當此種傾向十分強烈時，病人便會採取自殺行動（林憲，1990：1）。

當個人內在的不快樂因素或外界環境尤其是人際關係上之衝突因素達到令人無法忍受的地步時就會發生自殺行為。造成個人不快樂的原因即失去個人認為對他具有重要性的事物，也就是身體的健康、愛戀的對象、自尊心、及成就感等（林憲，1990：3）。

## (三) 支持網絡

人是社會的動物，個人的支持網絡大小，影響著自殺者是否會自殺的因素之一，由於想要自殺的人往往已經失去自我調適的能力，所以此時最重要的就是身旁的支持系統<sup>5</sup>。

支持網絡不僅止於個人與個人的互動，更包含個人與社會的互動情況，就如同一張網。有學者提出『社會網絡』的概念，『社會網絡』可定義為一組連接著一組個體(人、團體、事、物)的社會關係；在網絡分析圖上，這些個體即節點(node)，這些關係用連接著點的線來代表，即社會網絡。也就是說：社會網絡所指的是社會關係，而非社會關係所連接的個體(轉引黃毅志，1999：111)。人類有

<sup>5</sup> 伸出援手幫助親友擺脫自殺陰影，<http://www.nhicb.gov.tw/nhicba00/health9.doc> 2006/9/1。

依附與權力的需求，社會網絡提供成員歸屬感，同時對成員有特定的角色期待，而社會網絡也提供成員操縱別人的機會，滿足成員權力需求。人際關係帶來社會支持，因為網絡結構的社會支持功能保護我們，減少受到壓力的傷害，社會支持也保護我們免於寂寞、悲傷與自我懷疑<sup>6</sup>。

Yen, Y. C. and Yang, M. J. et al. (2005) 探索社區參與程度與老年人的自殺觀念構成以及自殺意圖是否有相關。研究發現社區參與為自殺的保護傘，在過去六個月有參與社區活動的老年人在自殺觀念的構成上形成保護的作用，這些老年人的特徵是男性、有宗教信仰、失業、沒有獨自生活、低家庭收入、有身體疾病、沒有憂鬱。也就是說社區參與對自殺觀念的構成呈現負相關的情況（沒有考量教育程度與婚姻狀況），但社區參與對於有較高自殺觀念的女性老年人、獨處、有憂鬱的老年人卻沒有提供保護作用。因此，社區參與也是提供支持網路的來源之一，透過社區參與充實個人的人力資本、社會資本，幫助欲自殺者免於自我懷疑、自我傷害；並協助自殺未遂者，盡快脫離自殺的陰影。

## 二、 鉅視的觀點

自殺現象一直是人類行為中複雜的社會問題之一，光從微觀個人因素去探討是不足的。由於自殺牽涉到社會、經濟環境等鉅觀的層面，因此本研究除了檢視自殺的個人因素外，也就社會整體結構面來進行分析。首先介紹涂爾幹《自殺論》的分類，接著討論大眾傳播的影響、城鄉之差異以及家族與社會之關係。

### （一）涂爾幹（Durkheim）的《自殺論》

自殺行為的社會研究，始於十九世紀法國社會學家涂爾幹（Durkheim）。Durkheim 於一八九七年完成《自殺論》一書中，運用大量的統計分析方法，比較分析歐洲各種社會階級的自殺率，並從中說明社會力量的強制力。他認為自殺行為不能單獨以精神病、種族、模仿或其他個人因素、個人動機來說明。Durkheim 指出自殺率隨著社會集體自殺傾向的強弱而有不同，而社會集體自殺傾向的強弱又受社會結構的整合與否的影響，如個人易與大家庭組織或強烈的宗教意識、社會意識整合時，自殺率自會降低。人為社會的動物，完全整合於社會群體當中，

<sup>6</sup> 社會網絡理論之探討，<http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/37/37-25.htm> 2006/9/1。

然而，社群結合的性質，不僅決定了個人自殺的類型，亦決定了個人自殺的動機。

涂爾幹（Durkheim）依個體與社會關係不協調的型式區分出三種自殺類型，分別為：利己型自殺（Egoistic suicide）、利他主義型的自殺（Altruistic suicide）與脫序（無規範）型自殺（Anomic suicide）（黃丘隆譯，1990，288）。

利己型自殺是由於個人與團體之間的整合度過低所致，將自己疏離於社會及團體生活之外，因而造成個人與團體間意識型態的脫節，而當個人與社會之間距離愈顯隔離時，就會產生自殺行為。然而，在這種以自我中心為導向的自殺行為價值中，生命被視為自生的財產，個人得隨其意志任意處置。這類自殺在國家對外戰爭或在政治交涉、家庭氣氛濃的社會中發生的機會較低，但在已離婚或無子女的人則比例較高。

利他主義型自殺的成因與自我中心型自殺成因相反，是由於個人與團體之間的整合度過強所致，個人被團體完全控制，個人按照社會的指令赴死，服從社會的命令，抑制了自衛的本能，在犧牲小我完成大我的前提下自殺。例如：為宗教信仰或政治忠誠而自殺、殉夫自殺或日本武士的剖腹自殺均屬此類。

脫序型自殺是當社會被某種重大危機侵襲或產生急劇的社會變遷時，社會整合力量降低，固有的道德規範或習慣遭受破壞，社會混亂、解組而個人的行為亦無準則的狀態，造成個人對團體的疏離，便容易產生脫序型自殺。這種脫序型的自殺在變遷迅速的工業化國家最為常見，特別是在經濟蕭條的不穩定時代。

涂爾幹（Durkheim）認為個人無法擺脫社會的力量，所以在探討自殺的根由時，應該研究自殺者在社會環境中所受壓力的內涵，是此社會常態的乖離，造成個人的自殺行為。

## （二）大眾傳播的影響

自殺每每經報章媒體的渲染後，對於社會大眾而言產生或多或少的影響，尤其是那些企圖自殺者，透過名人自殺效應，經由模仿而達到自殺行為的完成。不過在「自殺率與模仿的關係」中，涂爾幹（Durkheim）強調：「自殺的傳染因人而異，因而模仿也就不會四處傳播以至影響社會自殺率。模仿可能引發一些個人

自殺事件，但它對不同社會或每個小社會群體的強弱不等的自殺傾向並沒有什麼影響（黃丘隆譯，1990，106）。」

討論大眾傳播的影響必提及『維特效應』（The Werther Effect），這個詞是由社會學家 D. Phillips 在 1974 年所創，意指經由大眾媒體對真實與虛構自殺故事描繪的傳遞，所帶來自殺模仿的行為（轉引徐婉如，2001：33）。菲立普（Phillips）發現媒體報導與自殺率增加的關連：1. 自殺率增加與報紙所登自殺故事數量成比例，2. 媒體報告一些車禍及自殺事件之後，車禍陡然增加，3. 報紙報導車禍與自殺三天後，車禍增加、且增加的數量與報導密切成正比，4. 飛機墜毀的增加與報紙的飛行自殺故事報導的數量成正比，5. 美國電視節目晚間新聞報導自殺故事頻度與十天後自殺率增加相關，6. 1977 年美國虛構自殺故事的電視節目傳播後，機車車禍死亡率陡然增加（轉引朱慶忠，2000：136）。

徐婉如（2001）的研究則是透過內容分析法檢視報紙自殺新聞內容，描述自殺新聞內容型態分佈狀況，並以準實驗分析及時間序列迴歸分析驗證，瞭解報紙自殺新聞，對自殺人數（率）的影響，進一步驗證非線性模式—社會現象中失業率（失業平均期）與離婚率（離婚平均期）對自殺率的效應？研究顯示：1. 頭版自殺新聞內容具特殊性，以男性台閩名人自殺事件報導為主；2. 自殺新聞質與量對總體或女性自殺人數（率）均有影響，且自殺事件報導對自殺率的效應，不受失業、離婚強化影響；亦即自殺事件報導與失業、離婚無交互作用；3. 綜合方法學驗證結果均綜合性支持維特效應。

大眾傳播對自殺的影響，被許多研究所證實，但在台灣，大眾傳播普及率高，不易透過指標來測量大眾傳播對自殺的影響，在研究方法上受到相當的限制，因此本研究對於大眾傳播的影響僅歸為影響自殺的因素之一，不做深入的探討。

### （三）城鄉之差異

1970 年代台灣地區都市發展是配合人口轉型與經濟結構之轉變，人口大量增加的時期，奠定大型都市興起和發展的基礎，人口成長趨向緩慢時期，台灣的經濟結構也適時地由農業為主要生產部門，轉變為工業為主要生產部門。如同已

開發國家的都市發展模式，具有高水準的平均國民所得、高比例的生產品和勞動由非農業活動提供、低度的鄉村人口成長率，以及發展出明顯的都市體系之特徵（蔡勇美、章英華，1997：100）。台灣的經濟型態已由農業社會轉變為工業社會，其都市化的結果使得城鄉差距愈形明顯，這些隱含了初級行業人口比與都市化程度的關係。然而自殺通常發生於都會區或偏遠地區，初級行業人口比的平方與「自殺率」呈現 U 型關係，亦即都市化程度中等的地區，自殺率也最低，但是都市化程度極高或極低的地區其自殺率皆高於都市化程度中等的地區。因此我們以初級行業人口比這個指標，代表鄉鎮市區的都市化程度，分析鄉鎮市區的都市化程度與自殺的關係。

另外溫度、高度、氣壓、所居環境型態與季節似乎都和自殺傾向有關（武自珍，1988：186）。有些研究發現，文明國家的自殺率不減反增且常和城市大小及都市化程度成正比，為什麼會有這種現象？可能是文明社會過渡的開發與過渡擁擠而造成生活上的壓力及緊張，使得生活於都會中的人們會比住在鄉村地區的人有較高的自殺率（楊敏昇，2002：16）。或者因都市生活帶來社會隔離，造成個人受到忽視（蕭鴻銘，1988：22）。而涂爾幹（Durkheim）在《自殺論》中提及，對於社會變遷過程，人們被迫脫離傳統的農業社會關係，進入工業發展的生活方式，所以會有疏離與迷亂。

另有一些中外研究也顯示，鄉村地區的自殺率高於都市地區。楊敏昇（2002）研究指出在城鄉方面，新竹縣的自殺率不僅高於新竹市，且有較年輕化的趨勢，自殺方式以農藥為主；反觀新竹市除了自殺率較低外，自殺方式以上吊為主。據行政院衛生署防疫處對 1975-1984 年統計顯示，自殺率鄉村地區（如花蓮、台東），高於都市地區（如台北市、高雄市），與就業機會、社會福利、人口外移與結構老化有關。且 Zacharakis CA and Madianos MG et al. (1998) 研究 1980-1995 年希臘傳染病學的自殺特徵，指出希臘鄉村的自殺率高於城市的兩倍。

#### (四) 家族與社會

涂爾幹(Durkheim)《自殺論》中提到兩個主要的社會特徵：社會整合(social integration)與社會規範(social regulation)。當這兩股力量不協調時，社會易產生動盪不安進而影響行動者的行為，相同地，當家庭的整合性不足時亦容易對個人的行為造成影響。過去傳統的社會，家庭組成以三代同堂為多，家族間組織龐大，彼此支持網絡強，社會變遷過程使得家族成員間的關連愈來愈小，家庭結構多以核心家庭為主甚至獨居戶也不少，人們經常以個人的身分與社會直接接觸，而不是透過家族，少了家族的牽絆，但也少了家族的支持，所以家庭凝聚力、支持系統缺乏的情況下，個人所處的生活環境與行為較易受社會波動的影響，而自殺行為就屬之。

### 第三節 台灣地區的自殺研究

回顧台灣的自殺研究可發現，討論自殺的議題很多，在眾多的研究議題中，顯示自殺與社會、經濟的因素有很大的關係，更有研究揭示自殺與城鄉地理位置有相關性，由於本研究著重於鄉鎮市區別結構因素的討論，因此，以宏觀角度來回顧台灣地區的自殺研究。

楊敏昇(2002)的研究是以新竹地區五年期間(1997~2001)所發生過的4000多件司法相驗案件，從中將所有501件自殺死亡挑出來做為研究對象。接著將501件自殺案件區分為性別、年份、年齡、婚姻、職業、月份、自殺縣市、自殺地點、自殺方式及自殺原因等十個項目，並對性別、自殺縣市(城鄉)、及自殺原因三個主題進行分析討論。主要是想探討性別、自殺縣市(城鄉)、自殺原因與性別、年齡...等10個變項間是否有相關性存在，以卡方檢定為主要分析方法。研究結果顯示在城鄉方面，新竹縣的自殺率不僅高於新竹市，且有較年輕化的趨勢；反觀新竹市自殺率較低，縣市的共同點為1997年後自殺率都有上升的趨勢。

林慧淳(2001)的研究探討台灣365個鄉鎮市區的剝奪狀況與地區死亡率之

間的關係。以 1980 年與 1990 年「地區戶口及住宅普查報告」中的收入、教育兩個面向指標，與 1979-1981 年、1989-1991 年衛生署死亡登記檔，進行區位研究。以「初級行業人口比」與「15~17 歲不在學率」兩指標，發展台灣地區剝奪指數，測量台灣的剝奪程度。研究結果：(1) 地區剝奪指數愈高，總死因死亡率與死因別死亡率也愈高，且兩變項的相關程度增加了。(2) 地區剝奪程度愈高，年齡標準化死亡率與外因性死亡率減少愈慢，但嬰幼兒死亡率減少愈快。研究指出台灣，地區剝奪程度與死亡率具有高度相關。社會政策與衛生政策在分配地區資源時，應考量地區的產業發展及居民未來的生活能力與機會，合理分配有限的資源，以改善地區間健康不平等的問題。

劉慧俐、楊明仁、葉雅玲 (2006) 則利用流行病轉型理論所預測之人為環境死因增加，討論隨著人口老化、家庭功能結構變遷，台灣各鄉鎮市區的剝奪狀況與地區老人死亡與自殺死亡率之間是否有關。其以台灣 365 個鄉鎮市區為研究對象。並引用 2001 年林慧淳、江東亮發展的「台灣地區剝奪指數」，以「初級行業人口比」與「15~17 歲不在學率」兩個指數，測量台灣的剝奪程度。並與 1985-2003 年衛生署的死亡個案資料登記檔，進行區位研究，了解地區剝奪程度與老人死亡與自殺率的關係，及地區剝奪程度與老人死亡與自殺率變化的關係，並以 Spearman 等級相關檢視變化情形。研究結果顯示低剝奪地區其老人總死因、自然死因、外因性死因及可避免死亡疾病之死因死亡率皆低於中高剝奪地區，即地區剝奪程度愈高，其死亡率愈高，但老人自殺率呈負相關且相關最低。在地區剝奪程度與老人死亡率變化的關係中，從 1985 年至 1995 年地區剝奪程度愈高老人死亡率減少愈慢，1995 年後則沒有明顯規則。在老人自殺上，地區剝奪程度與老人自殺率變化的關係亦沒明顯規則。

林慧淳 (2001) 與劉慧俐、楊明仁、葉雅玲 (2006) 研究均指出，台灣地區剝奪程度與死亡率具有高度相關。因此本研究引用林慧淳、江東亮發展的「台灣地區剝奪指數」，以 1996~2005 年「人力資源調查」與 2000 年「臺閩地區人口及住宅普查」資料，整理出「初級行業人口比」與「15~17 歲不在學率」兩個指標，

此兩指標除了代表鄉鎮市區別都市化程度與鄉鎮市區別教育資源外，更代表地區相對剝奪程度，因此用以測量地區相對剝奪程度對鄉鎮市區別「自殺率」的影響。

### 第三章 研究設計

本研究利用各種調查與登記資料，探討 1996~2005 年 358 個台灣地區鄉鎮市區別（不包含金門縣、連江縣）性別年齡別「自殺率」的差異及其影響因素。我們將前述影響自殺的因素分為微視、鉅視的觀點，主要是從理論概念出發的分類，而研究設計部分將變項分為個人與社區指標，則是從操作型定義來歸類的，不論是微視、鉅視的觀點或是個人、社區指標均只是分析單位的不同，基本上都是討論個人的生活壓力與應付能力以及社區整體環境與支持對自殺行為的影響，其中應付能力除了本身的個人條件之外，與家庭或社會支持也有關係。為配合鄉鎮市區別差異之分析的研究目的，我們選取了各鄉鎮市區別、性別、年齡別「失業率(%)」、「就業成長率(%)」、「離婚率(%)」、以及各鄉鎮市區別「初級行業人口比(%)」、「15~17 歲不在學率(%)」、「獨居人口比(%)」、「嬰幼兒死亡率(‰)」與「依賴比(%)」等指標，作為影響鄉鎮市區別、性別、年齡別「自殺死亡率」的自變項。「失業率」、「就業成長率」與「依賴比」分別反映生活壓力與應付能力，「獨居人口比」則表示社區內家庭聯繫與支持網絡的強弱，而「離婚率」表示社區的家庭型態與規範，更代表個人的家庭歷程與挫折的支持度。「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「嬰幼兒死亡率」用以表示地區相對剝奪程度。

基本上，鄉鎮市區別、性別、年齡別「失業率(%)」、「就業成長率(%)」、「離婚率(%)」較屬於個人層次（微視）的指標。而各鄉鎮市區別「初級行業人口比(%)」、「15~17 歲不在學率(%)」、「獨居人口比(%)」、「嬰幼兒死亡率(‰)」與「依賴比(%)」，則屬於社區整體面（鉅視）的指標。

#### 第一節 分析架構與假設

本研究分析架構如圖 3-1，使用複迴歸方法進行分析。由於鄉鎮別「自殺率」的變異程度相當大，線性迴歸容易產生常數項為負之結果，因此我們將依變項取對數（log），則各係數值為自變項對依變項之變動率的影響。各變項所代表的意義如後，我們預期「就業成長率」與依變項為負相關，「離婚率」與依變項的關係因性別不同而不同，男性「離婚率」與依變項為正相關但女性「離婚率」與依

變項為負相關，其餘自變項與依變項之間均呈正相關。

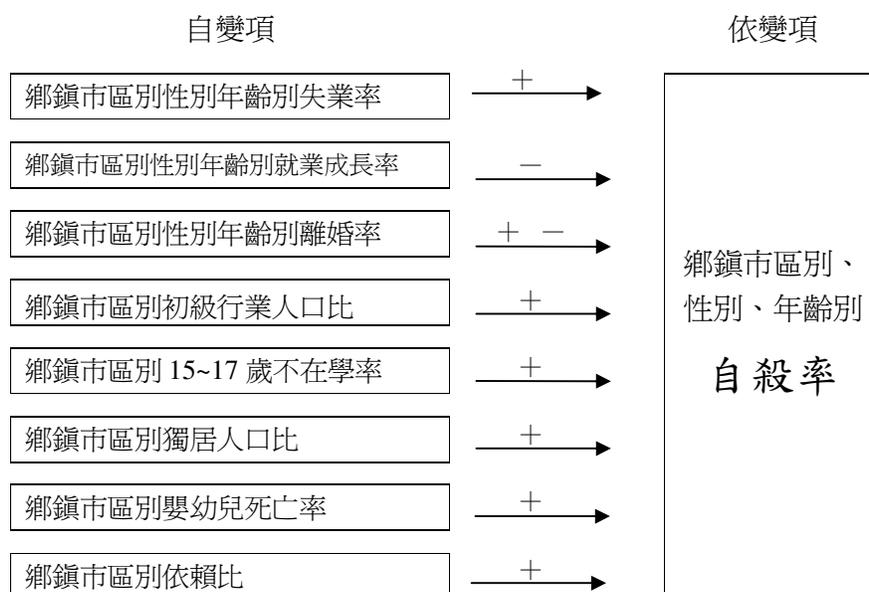


圖 3-1 鄉鎮別自殺率影響因素之分析架構<sup>7</sup>

- 1、「失業率」：代表該鄉鎮市區的經濟結構與就業機會，亦可代表個人人力資本狀況。
- 2、「就業成長率」：失業率關心的是失業人口的狀況，就業成長率影響的層面更廣，就業成長率的高低，影響社會整體對經濟變動的樂觀與悲觀態度，同樣可代表個人對經濟變動的影響，亦可代表社區的經濟變動情況。
- 3、「離婚率」：不僅表示社區的家庭型態與規範，更代表個人的家庭歷程與面臨挫折、壓力的支持度。
- 4、「初級行業人口比」：代表該鄉鎮市區的社區傳統性、經濟發展狀況以及都市化程度。初級行業指的是農、林、漁、牧、礦業等一級產業，該鄉鎮初級行業人口比例高時，表示這個地區的經濟發展較傳統、以勞力密集性的產業居

<sup>7</sup> 箭頭上方的正負符號代表自變項與依變項的關係。

多，相對地都市化程度較低、能提供的就業機會則有限，也可能造成勞動力外流的情況。相反地，該地區初級行業人口比例低，代表著該鄉鎮市區的經濟以二、三級產業為主，也代表該地區的都市化程度高。

- 5、「15~17 歲不在學率」：代表該鄉鎮市區的教育資源與父母親社經地位程度。15~17 歲屬於高中階段的教育，是基礎教育的一部份，因此在學與否相當重要，15~17 歲不在學率高時不僅影響個人未來就業機會，更顯示該地區教育資源與父母親的社經地位可能有不足的情況。
- 6、「獨居人口比」：代表該鄉鎮市區的家庭聯繫與支持網絡的強弱。
- 7、「嬰幼兒死亡率」：代表該鄉鎮市區的公共衛生、環境衛生與醫療資源情況。嬰幼兒指的是 0 ~ 三歲的人口，若嬰幼兒死亡率高，表示該地區有健康不平等的情況。
- 8、「依賴比」：代表該鄉鎮市區的人口結構與生活壓力。依賴比（扶養比）指的是依賴人口對工作年齡人口扶養負擔的一種簡略測度，當依賴比例越高時表示該地區的人口結構以幼年及老年人口為主，相對地工作年齡人口較少，對該地區工作年齡人口來說是生活上的壓力與負擔。

## 第二節 資料來源與變項操作型定義

本研究資料來源包括：行政院衛生署的死因統計檔、行政院主計處戶口及住宅普查、行政院主計處人力資源調查與內政部戶政司臺閩地區人口統計，詳如表 3-1。各變項的操作型定義與資料處理方式說明如下：

- 1、「鄉鎮市區別性別年齡別自殺率（每十萬人）」：我們合併 1996~2005 年衛生署死因統計檔，挑選死亡種類為「自殺」並依鄉鎮市區別、性別、年齡別分，作為自殺率的分子；而分母資料為 1996~2005 年臺閩地區人口統計各鄉鎮市區別年中人口數，同樣按鄉鎮市區別、性別、年齡別分。在迴歸模型中我們將鄉鎮市區別總自殺率與鄉鎮市區別、性別、年齡別自殺率分別加以取對數

(log)，代表自殺率的變動率情形。

- 2、「鄉鎮市區別性別年齡別失業率(%)」：合併 1996~2005 年人力資源調查資料，以問卷中第七題（上週你主要在做什麼事）為計算失業率的標準，該題中選項 5（無工作在找工作或已找工作在等待結果）為失業率的分子部分，並依鄉鎮市區別、性別、年齡別分，而分母（勞動力人口）部分，以該題中選項 1（從事某種工作）、選項 2（利用課餘或假期工作）、選項 3（家事餘暇從事工作）加上選項 5 為失業率的分母，同樣按鄉鎮市區別、性別、年齡別分，即可計算各鄉鎮市區別性別年齡別的失業率。失業率=（失業人口／勞動力人口）\*100。
- 3、「鄉鎮市區別性別年齡別就業成長率(%)」：以 1995~2005 年人力資源調查為資料來源，按鄉鎮市區別、性別、年齡別分，先算出每年的就業率（計算依據同失業率），然後將當年的就業率與前一年的就業率相減為分子，分母為當年的就業率。各年的鄉鎮別、性別、年齡別就業成長率算出後，將十年（1996~2005 年）的就業成長率相加除以實際有數據的年份個數（因有些年份的鄉鎮無資料），即為就業成長率的平均為度。就業率=(就業人口／勞動力人口)\*100。
- 4、「鄉鎮市區別性別年齡別離婚率(%)」：以 2000 年普查為資料來源，以問卷中第六題（婚姻狀況）為指標的依據，離婚率(%)為（離婚人數／有偶人數（有配偶+離婚人數））\*100。
- 5、「鄉鎮市區別初級行業人口比(%)」：合併 1996~2005 年人力資源調查資料，以問卷中第十九題（你的主要工作場所是什麼）為計算初級行業人口比的依據，該題中有一小題為填答主要產品或業務，依據編碼後的結果對照中華民國行業標準分類代碼表，選擇代碼 01（農、牧業）、02（林業及伐木業）、03（漁業）、05（煤礦業）、06（石油、天然氣及地熱礦業）、07（金屬礦業）、08（非金屬礦業）、09（土石採取業）為初級行業人口比的分子<sup>8</sup>，分母為勞動力人口。由於自殺通常發生於都市化程度高與偏遠地區，與「自殺率」呈

---

<sup>8</sup> 2002 年後初級行業代碼改為 01（農、牧業）、02（林業及伐木業）、03（漁業）、04（能源礦業）、05（其他礦業）、06（土石採取業）。

現 U 型關係，因此我們以「初級行業人口比」的平方，代表「初級行業人口比」與都市化程度的關係。

- 6、「鄉鎮市區別 15~17 歲不在學率 (%)」：以 2000 年普查<sup>9</sup>為資料來源，15~17 歲不在學率(%)為  $(15\sim 17 \text{ 歲不在學人口} / 15\sim 17 \text{ 歲人口}) * 100$ 。
- 7、「鄉鎮市區別獨居人口比 (%)」：以 2000 年普查為資料來源，以單身戶人數為獨居人口比的分子，而分母為 2000 年年底人口數。
- 8、「鄉鎮市區別嬰幼兒死亡率 (‰)」：合併 1996~2005 年衛生署死因統計檔，挑選年齡為 0~三歲（嬰幼兒）的死亡人口作為嬰幼兒死亡率的分子，而分母為 1996~2005 年臺閩地區人口統計 0~三歲（嬰幼兒）年底人口數。
- 9、「鄉鎮市區別依賴比 (%)」：合併 1996~2005 年臺閩地區人口統計資料，按鄉鎮市區別年中人口數三階段年齡分（0~14 歲、15~64 歲、65+ 歲）。依賴比的定義為  $((0\sim 14 \text{ 歲人口} + 65 \text{ 歲以上人口}) / 15\sim 64 \text{ 歲人口}) * 100$ 。

表 3-1 變項與資料來源

變項	鄉鎮市區	資料來源
鄉鎮市區別性別年齡別自殺率 0-14 歲 15-24 歲 25-44 歲 45-64 歲 65+ 歲		1996~2005 年衛生署死因統計檔 &1996~2005 年臺閩地區人口統計
性別年齡別失業率 初級行業人口比		1996~2005 年人力資源調查
性別年齡別就業成長率		1995~2005 年人力資源調查
15~17 歲不在學率 性別年齡別離婚率		2000 年臺閩地區人口及住宅普查
獨居人口比		2000 年臺閩地區人口及住宅普查 &2000 年臺閩地區人口統計
嬰幼兒死亡率		1996~2005 年衛生署死因統計檔 &1996~2005 年臺閩地區人口統計
依賴比		1996~2005 年臺閩地區人口統計

<sup>9</sup>「15~17 歲不在學率」、「離婚率」、「獨居人口比」單以 2000 年普查資料為主，而沒有合併前後五年資料，主要是因為普查為十年一次，前一次的調查時間為 1990 年，如果合併二者則中間點為 1995 年，並不符合本研究以 2000 年為資料中心點的需要。

## 第四章 研究結果

本章首先說明樣本資料的特性，其次取各變項的前十名與後十名鄉鎮，進行簡要描述，最後以迴歸分析說明影響鄉鎮市區別「自殺率」的因素，並進一步描述「自殺率」前三名的鄉鎮其社區特性為何。

### 第一節 樣本資料特性

本研究共包含 358 個台灣地區的鄉鎮市區，表 4-1 為不分性別年齡別樣本特性分配。其中「總自殺率(每十萬人)」平均數為 16.778；標準差為 9.048。而「失業率」與「初級行業人口」比有 347 個鄉鎮市區個數(少 11 個鄉鎮市區)、「就業成長率」只有 341 個鄉鎮市區個數(少 17 個鄉鎮市區)，是由於抽樣調查的緣故，雖累積了十年(1996~2005)的人力資源調查資料，但有些鄉鎮市區在這十年當中仍沒被抽中，因此有一些鄉鎮市區未被納入分析，其平均數各為 3.559、16.496、-0.002；標準差各為 1.734、14.190、0.010。另外「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」、「離婚率」各有 358 個鄉鎮市區個數，其平均數各為 14.631、5.906、2.205、44.425、4.646；標準差各為 10.280、2.086、1.022、4.036、1.849。比較表 4-1 各變項的變異係數發現，變異係數值最大的前三名為「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「總自殺率」，顯示這三個變項的樣本變異性大，也就是說鄉鎮市區的特性變異很大。

本研究分性別年齡別的變項共有四個，為「自殺率」、「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」，年齡組距為 0~14 歲，15~24 歲，25~44 歲，45~64 歲，65+ 歲五個間距，代表生命週期中的少年、青年、壯年、中年、老年五個時期，其中「失業率」、「就業成長率」因人力資源調查的對象為 15 歲以上的人口，因此年齡組距 0~14 歲沒有「失業率」與「就業成長率」資料；同樣地，「離婚率」我們選擇 15 歲以上的人口為分析的對象。

表 4-1 不分性別、年齡別樣本特性分配

不分性別年齡別變項	鄉鎮個數	平均數	標準差	變異係數
總自殺率(每十萬人)	358	16.778	9.048	.539
失業率(%)	347	3.559	1.734	.487
就業成長率(%)	341	-.002	.010	-4.276
離婚率(%)	358	4.646	1.849	.398
初級行業人口比(%)	347	16.496	14.190	.860
15~17 歲不在學率(%)	358	14.631	10.280	.703
獨居人口比(%)	358	5.906	2.086	.353
嬰幼兒死亡率(‰)	358	2.205	1.022	.463
依賴比(%)	358	44.425	4.036	.091

表 4-2 性別、年齡別樣本特性分配

年齡別變項	男性			女性			
	鄉鎮數	平均數	標準差	鄉鎮數	平均數	標準差	
自殺率	0~14 歲	30	4.470	10.429	33	1.943	1.774
	15~24 歲	295	10.600	11.000	233	8.568	16.046
	25~44 歲	356	25.299	15.345	342	14.485	21.273
	45~64 歲	353	35.056	30.319	336	18.057	29.118
	65+歲	347	52.804	31.401	336	33.623	36.451
	自殺率	357	21.847	11.312	357	12.044	15.854
失業率	15~24 歲	339	10.334	4.856	339	7.948	5.137
	25~44 歲	344	3.562	1.735	340	2.463	1.680
	45~64 歲	336	2.785	2.370	304	1.713	2.214
	65+歲	49	1.795	4.902	8	5.101	8.207
	失業率	346	3.837	1.915	345	3.167	2.020
就業成長率	15~24 歲	338	-.010	.063	336	-.014	.061
	25~44 歲	338	-.003	.011	337	-.003	.012
	45~64 歲	333	-.003	.013	303	-.002	.030
	就業成長率	340	-.002	.011	340	-.003	.012
離婚率	15~24 歲	331	5.260	2.783	348	3.331	1.549
	25~44 歲	358	5.781	2.342	358	5.195	2.300
	45~64 歲	358	5.102	2.252	358	3.920	2.170
	65+歲	356	2.688	1.741	346	2.133	1.608
	離婚率	358	4.967	1.952	358	4.262	1.973

表 4-2 顯示男性 0~14 歲「自殺率」與女性 0~14 歲「自殺率」的鄉鎮市區個數只有 30 與 33 個，不足以進行鄉鎮市區的差異分析。另外男性 65+歲「失業率」（49 個）、「就業成長率」（個數未列）與女性 65+歲「失業率」（8 個）、「就業成長率」（個數未列）鄉鎮市區個數太少，因此也無法分析性別年齡別「失業率」、「就業成長率」對性別年齡別「自殺率」的影響。無論是鄉鎮市區別「總自殺率」或是鄉鎮市區別、性別、年齡別「自殺率」，由表 4-1 與表 4-2 的「自殺率」變異係數與標準差可以發現，「自殺率」的鄉鎮變異性大，也因此，在作迴歸分析時，我們將鄉鎮別不分性別年齡別的「總自殺率」與鄉鎮別、性別、年齡別「自殺率」的數值均取對數（log），代表「自殺率」變動率的情況。

## 第二節 鄉鎮市區別各變項前十名與後十名描述

本研究分析鄉鎮市區別「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」、「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」等八個指標對於鄉鎮市區別「自殺死亡率」之影響，因此除了前述討論樣本的特性外，並討論各鄉鎮市區別在九個變項上的分佈情況，我們取各變項前後十名為分析依據，助於我們瞭解各鄉鎮市區的社會經濟環境與自殺的關係。表 4-3、4-4 為鄉鎮市區別各變項前十名與後十名列表。從表 4-3、4-4 中可得知「失業率」最高的鄉鎮為台中縣和平鄉，其次為新竹縣五峰鄉、高雄縣林園鄉，表示這三個鄉的經濟結構、就業機會與人力資本狀況有不足的現象；最低的鄉鎮為屏東縣枋山鄉，其次為南投縣信義鄉、臺東縣延平鄉。

「就業成長率」與「自殺率」呈負相關，所以當「就業成長率」低時，「自殺率」反而高。「就業成長率」最低的鄉鎮為雲林縣古坑鄉，其次為台南縣柳營鄉、屏東縣滿州鄉，表示這三個鄉的社區就業機會缺乏可能與社區整體經濟發展有關；最高的鄉鎮為宜蘭縣五結鄉，其次為台南縣六甲鄉、高雄縣田寮鄉，表示這三個鄉的就業率有逐年成長的趨勢。

「離婚率」最高的鄉鎮為屏東縣獅子鄉，其次為花蓮縣秀林鄉、屏東縣三地門鄉，這三個鄉皆屬於山地鄉，離婚率高表示這些社區的家庭型態以單親居多，更代表個人的家庭歷程與面臨挫折的支持度低；最低的鄉鎮為彰化縣秀水鄉，其次為彰化縣埔鹽鄉、彰化縣鹿港鎮，很特別的是離婚率最低的三個鄉鎮皆在彰化縣，其社區特性值得進一步探討。

「初級行業人口比」最高的鄉鎮為南投縣信義鄉，其次為嘉義縣大埔鄉、屏東縣高樹鄉，這三個鄉屬於山地、農村地區，代表都市化程度低，因此社區特性與經濟發展狀況較傳統；最低的鄉鎮為臺北市大同區，其次為臺北市大安區、臺北市中正區，相反地這三區為都會地區所以初級行業人口最少。

「15~17 歲不在學率」最高的鄉鎮為屏東縣琉球鄉，其次為嘉義縣大埔鄉、新竹縣五峰鄉，這三個鄉的特性屬離島與山地鄉，代表該鄉的教育資源有不足現象、父母親社經地位可能也較低；最低的鄉鎮為嘉義市東區，其次為高雄市新興區、台南縣新市鄉。

「獨居人口比」最高的鄉鎮為台中縣和平鄉，其次為嘉義縣大埔鄉、臺北縣坪林鄉，獨居人口多代表該鄉的家庭聯繫與支持網絡較弱；最低的鄉鎮為屏東縣泰武鄉，其次為屏東縣萬丹鄉、彰化縣和美鎮。

「嬰幼兒死亡率」最高的鄉鎮為新竹縣尖石鄉、其次為花蓮縣卓溪鄉、宜蘭縣南澳鄉，這三個鄉屬山地鄉，代表該地區的公共衛生、環境衛生或醫療資源有缺乏的情況；最低的鄉鎮為嘉義縣大埔鄉，其次為臺東縣蘭嶼鄉、臺北縣瑞芳鎮。可能這些鄉鎮社區環境不佳、人口大量外流，相對地出生嬰幼兒數少死亡也少。

「依賴比」最高的鄉鎮為苗栗縣西湖鄉、其次為新竹縣峨眉鄉、新竹縣北埔鄉，由表 4-3 可發現依賴比較高的前十名中有九個多集中於苗栗縣與新竹縣山區，代表該地區的人口結構以老年與幼年人口為主，因此工作年齡層人口的生活壓力與負擔相對較沈重；最低的鄉鎮為屏東縣霧臺鄉，其次為高雄縣鳥松鄉、屏東縣琉球鄉，這些鄉鎮也非都會地區，是否因為老年人的壽命較短而有較低的依

賴比，值得進一步探討。

「自殺率」最高的鄉鎮為屏東縣滿州鄉，其次為高雄縣茂林鄉、桃園縣復興鄉，自殺率高的三個鄉，其鄉鎮特性值得進一步瞭解，詳細說明如表 4-12；最低的鄉鎮為臺中市南屯區，其次為澎湖縣七美鄉、臺北市大安區。

從表 4-3、4-4 中發現台中縣和平鄉在「失業率」與「獨居人口比」這兩變項中所佔比例最高，可能因該鄉就業機會不足，工作年齡人口外移，留下來的以老年人居多，導致失業率、獨居人口比高；而嘉義縣大埔鄉在「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」與「獨居人口比」部分，變項前十名中皆排名第二，顯示此鄉有都市化程度低、經濟產業具傳統性、教育資源不足且家庭或社會支持網絡缺乏的現象，不過在「嬰幼兒死亡率」指標上卻是最低，一方面顯示嘉義縣大埔鄉在醫療或公共衛生上有足夠的資源，另一方面更可能是嘉義縣大埔鄉因社區條件不佳，人口大量外移，社區以老年人居多，嬰幼兒出生少相對地死亡也少，因此嬰幼兒死亡率有最低的情形，不過實際情況仍須進一步瞭解。

表 4-3 鄉鎮市區別各變項前十名列表

變項 排名	失業率(%)	就業成長 率(%)	離婚率(%)	初級行業人 口比(%)	15~17 歲 不在學率 (%)	獨居人口 比(%)	嬰幼兒死 亡率(‰)	依賴比 (%)	自殺率(每 十萬人)
第 1 名	中縣和平鄉 <sup>10</sup>	雲縣古坑鄉	屏縣獅子鄉	投縣信義鄉	屏縣琉球鄉	中縣和平鄉	竹縣尖石鄉	苗縣西湖鄉	屏縣滿州鄉
第 2 名	竹縣五峰鄉	南縣柳營鄉	花縣秀林鄉	嘉縣大埔鄉	嘉縣大埔鄉	嘉縣大埔鄉	花縣卓溪鄉	竹縣峨眉鄉	高縣茂林鄉
第 3 名	高縣林園鄉	屏縣滿州鄉	屏縣三地門鄉	屏縣高樹鄉	竹縣五峰鄉	北縣坪林鄉	宜縣南澳鄉	竹縣北埔鄉	桃縣復興鄉
第 4 名	高縣桃源鄉	東縣長濱鄉	竹縣五峰鄉	嘉縣番路鄉	高縣茂林鄉	北縣石碇鄉	東縣海端鄉	苗縣三灣鄉	花縣萬榮鄉
第 5 名	屏縣泰武鄉	彰縣大城鄉	花縣玉里鎮	南縣楠西鄉	屏縣春日鄉	高縣田寮鄉	竹縣五峰鄉	澎縣湖西鄉	宜縣南澳鄉
第 6 名	高縣烏松鄉	屏縣東港鎮	屏縣春日鄉	苗縣卓蘭鎮	苗縣泰安鄉	北市中山區	花縣萬榮鄉	竹縣橫山鄉	北縣坪林鄉
第 7 名	東縣達仁鄉	屏縣崁頂鄉	高縣茂林鄉	屏縣琉球鄉	花縣豐濱鄉	北縣平溪鄉	東縣延平鄉	竹縣寶山鄉	苗縣西湖鄉
第 8 名	屏縣牡丹鄉	南縣歸仁鄉	花縣卓溪鄉	彰縣竹塘鄉	竹縣尖石鄉	北縣淡水鎮	高縣茂林鄉	竹縣關西鎮	嘉縣阿里山鄉
第 9 名	屏縣三地門鄉	苗縣造橋鄉	宜縣南澳鄉	東縣大麻里鄉	屏縣霧臺鄉	高市前金區	花縣豐濱鄉	苗縣獅潭鄉	北縣烏來鄉
第 10 名	屏縣崁頂鄉	中縣龍井鄉	屏縣來義鄉	投縣國姓鄉	高縣甲仙鄉	高市鹽埕區	高縣桃源鄉	苗縣大湖鄉	苗縣泰安鄉

<sup>10</sup> 因篇幅關係，縣市以簡稱表示，如：屏東縣簡稱屏縣，台北市簡稱北市。

表 4-4 鄉鎮市區別各變項後十名列表

變項 排名	失業率 (%)	就業成長 率(%)	離婚率 (%)	初級行業 人口比 (%)	15-17 歲 不在學率 (%)	獨居人口 比(%)	嬰幼兒死 亡率(‰)	依賴比 (%)	自殺率 (每十萬 人)
第 1 名	屏縣枋山鄉	宜縣五結鄉	彰縣秀水鄉	北市大同區	嘉市東區	屏縣泰武鄉	嘉縣大埔鄉	屏縣霧臺鄉	中市南屯區
第 2 名	投縣信義鄉	南縣六甲鄉	彰縣埔鹽鄉	北市大安區	高市新興區	屏縣萬丹鄉	東縣蘭嶼鄉	高縣鳥松鄉	澎縣七美鄉
第 3 名	東縣延平鄉	高縣田寮鄉	彰縣鹿港鎮	北市中正區	南縣新市鄉	彰縣和美鎮	北縣瑞芳鎮	屏縣琉球鄉	北市大安區
第 4 名	花縣鳳林鎮	高縣仁武鄉	澎縣望安鄉	北市中山區	高市苓雅區	花縣卓溪鄉	南縣龍崎鄉	北縣中和市	中縣龍井鄉
第 5 名	彰縣竹塘鄉	東縣卑南鄉	彰縣福興鄉	中市市區	苗縣頭份鎮	彰縣伸港鄉	南縣鹽水鎮	高縣仁武鄉	中市西屯區
第 6 名	東縣池上鄉	高縣大社鄉	彰縣大城鄉	北市松山區	澎縣馬公市	中縣神岡鄉	中縣石岡鄉	高市苓雅區	中市市區
第 7 名	南縣新市鄉	嘉縣番路鄉	彰縣埤頭鄉	北市萬華區	新竹市東區	彰縣秀水鄉	北縣金山鄉	高縣鳳山市	中市西區
第 8 名	屏縣萬巒鄉	北縣萬里鄉	北縣坪林鄉	北縣永和市	南縣新營市	苗縣公館鄉	北縣鶯歌鎮	北縣三重市	北市中正區
第 9 名	彰縣埔鹽鄉	苗縣銅鑼鄉	屏縣琉球鄉	基市暖暖區	高縣大寮鄉	彰縣鹿港鎮	南中西區	北縣板橋市	中市南區
第 10 名	嘉縣六腳鄉	北縣瑞芳鎮	彰縣伸港鄉	北縣三重市	竹縣芎林鄉	彰縣福興鄉	南縣山上鄉	高市三民區	北縣板橋市

### 第三節 迴歸分析結果

我們將前述討論的八個指標（自變項），分為兩類（個人層次與社區層次指標），以下分別討論這兩類指標對於鄉鎮市區別「自殺率」的影響。

#### 一、不分年齡別「自殺率」之分析

表 4-5 是鄉鎮市區別不同性別自殺率之迴歸分析。以「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」、「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」八個指標分別探討對「總自殺率」、男性、女性「自殺率」的影響？結果顯示，模型解釋力（ $R^2$ ）約 20%~35%。五個社區指標（初級行業人口比、15~17 歲不在學率、獨居人口比、嬰幼兒死亡率、依賴比），除「嬰幼兒死亡率」不影響女性「自殺率」外，其餘均與「總自殺率」、男性「自殺率」、女性「自殺率」達顯著水準且有正向關係，表示鄉鎮市區別「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「依賴比」這四個指標均會影響「總自殺率」、男性、女性「自殺率」，也就是說，若該鄉鎮市區這四個指標數值越高時，

其「總自殺率」、男性「自殺率」、女性「自殺率」也會越高，符合研究假設。

表 4-5 不同性別自殺率之迴歸分析

自變項 \ 依變項	總自殺率	男性自殺率	女性自殺率
失業率(%)	-.015	-.015	-.015
就業成長率(%)	-2.185	-1.940	-2.810
離婚率(%)	.022	.029*	-.008
初級行業人口比(%)	.016***	.014***	.018***
15~17 歲不在學率(%)	.012***	.010***	.013***
獨居人口比(%)	.031**	.026**	.050***
嬰幼兒死亡率(‰)	.051*	.063**	.011
依賴比(%)	.018***	.018***	.016*
常數	1.260***	1.510***	.948**
R <sup>2</sup> (N)	.359 (340)	.319 (340)	.218 (339)

註：\*\*\*P≤.001；\*\*P≤.01；\*P≤.05

說明：依變項均取對數處理。

但另外三個變項（失業率、就業成長率、離婚率），唯有「離婚率」對男性「自殺率」有顯著，符合預期，其餘均不顯著。我們懷疑可能是「自殺率」未區分年齡別之故，以下我們將「自殺率」分性別年齡別，探討前述八個變項對性別年齡別「自殺率」的影響。

## 二、性別、年齡別「自殺率」之分析

表 4-5 顯示「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「依賴比」這四個指標均影響男性、女性「自殺率」，因此我們進一步釐清不同性別、年齡別「自殺率」與八個指標的關係？表 4-6 是男性年齡別「自殺率」迴歸分析的結果，整體的解釋力（R<sup>2</sup>）約 10%~30%。「失業率」、「就業成長率」與「初級行業人口比」與我們原先的預期不同，沒有顯著影響。「失業率」甚至於對所有年齡組皆呈負向影響，而「離婚率」僅對 65+ 歲的男性「自殺率」有顯著影響，「15~17 歲不在學率」唯不影響 25~44 歲的男性「自殺率」，「獨居人口比」與「依

賴比」對 15~24 歲、25~44 歲的男性「自殺率」有影響，「嬰幼兒死亡率」也僅對 25~44 歲的男性「自殺率」有顯著影響。總體觀之，似乎沒有一個指標是影響男性各年齡組「自殺率」。

表 4-7 是女性的部份，情形與男性類似，解釋力 ( $R^2$ ) 為 6%~41%。「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」及「嬰幼兒死亡率」與我們的假設不同，沒有顯著。「初級行業人口比」僅影響 15~24 歲的女性「自殺率」，但「15~17 歲不在學率」對女性各年齡組「自殺率」均達顯著水準。而「獨居人口比」與「依賴比」對 15~24 歲、25~44 歲女性的「自殺率」有顯著影響。因此，「15~17 歲不在學率」是影響女性各年齡組「自殺率」的指標。

整體而言，性別、年齡別「自殺率」主要仍受社區性指標的影響。「15~17 歲不在學率」或可作為預測「自殺率」的指標。而「獨居人口比」與「依賴比」對 15~24 歲、25~44 歲男性與女性「自殺率」均有影響，可能是因為 15~24 歲此一年齡階段多未成家立業，養家的責任並不重，仍需要家庭或社會網絡的支持，因此「獨居人口比」對這年齡層的人口有影響力。而 25~44 歲為成家立業的階段，家庭代表支持的意義更被突顯，因此，「獨居人口比」對此一年齡的影響仍很重要。另外 15~24 歲與 25~44 歲為工作年齡層，「依賴比」的變化影響工作年齡人口的生活負擔與壓力。

表 4-6 鄉鎮市區別男性年齡別自殺率之迴歸分析

自變項 \ 依變項	15-24 歲	25-44 歲	45-64 歲	65+歲
失業率(%)	-.018	-.005	-.011	-.013
就業成長率(%)	2.390	-.945	-.754	.564
離婚率(%)	.029	.010	.008	.064**
初級行業人口比(%)	.010	.009	.002	.002
15~17 歲不在學率(%)	.028***	.004	.016***	.010**
獨居人口比(%)	.041*	.028*	-.018	-.017
嬰幼兒死亡率(‰)	.086	.087**	.069	.024
依賴比(%)	.035***	.023***	-.005	.005
常數	-.457	1.522***	3.332***	3.238***
R <sup>2</sup> (N)	.306 (285)	.175 (340)	.153 (337)	.115 (334)

註：\*\*\*P ≤ .001；\*\*P ≤ .01；\*P ≤ .05

說明：依變項均取對數處理。

表 4-7 鄉鎮市區別女性年齡別自殺率之迴歸分析

自變項 \ 依變項	15-24 歲	25-44 歲	45-64 歲	65+歲
失業率(%)	-.028	.007	-.017	.006
就業成長率(%)	2.851	-1.843	-3.260	.029
離婚率(%)	-.014	.020	.030	-.003
初級行業人口比(%)	.029**	.006	.006	.005
15~17 歲不在學率(%)	.042***	.021***	.021***	.012*
獨居人口比(%)	.092***	.057**	-.006	.007
嬰幼兒死亡率(‰)	.004	.065	-.021	.068
依賴比(%)	.042***	.020*	.009	-.006
常數	-.1281*	.488	1.835***	3.319***
R <sup>2</sup> (N)	.413 (226)	.231 (326)	.121 (322)	.068 (322)

註：\*\*\*P ≤ .001；\*\*P ≤ .01；\*P ≤ .05

說明：依變項均取對數處理。

### 三、性別、年齡別「失業率」、「就業成長率」與「離婚率」之分析

前述模型分析顯示，「離婚率」僅對 65+ 歲的男性「自殺率」有影響，除此之外，「失業率」、「就業成長率」與「離婚率」不論是對男性或女性的年齡別「自殺率」均沒有影響，說明了「社區性指標」對性別年齡別「自殺率」的影響程度。先前這三個變項不區分年齡別是為了反應社區的經濟條件與就業機會、社區的家庭型態與規範，企圖呈現社區的相對剝奪情形，但「失業率」、「就業成長率」與「離婚率」也許反映的是個人人力資本與面臨挫折的支持度而不是社區相對剝奪，因此以下我們進一步分析年齡別「失業率」、「就業成長率」與「離婚率」對年齡別「自殺率」的影響。

表 4-8 為男性年齡別「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」與男性年齡別「自殺率」之迴歸分析。整體解釋力 ( $R^2$ ) 為 14%~32%，表 4-8 顯示男性各年齡組「失業率」對男性年齡別「自殺率」均沒有達顯著水準。而年齡別「就業成長率」部分，僅 45~64 歲男性「就業成長率」對 45~64 歲男性「自殺率」有顯著影響，不過是正向關係，與研究假設不同。至於年齡別「離婚率」，15~24 歲男性「離婚率」與男性「離婚率」對 15~24 歲男性「自殺率」、男性「自殺率」有顯著影響，並呈正相關，符合假設。

表 4-9 為女性部分，整體解釋力 ( $R^2$ ) 為 12%~39%。表 4-9 顯示 15~24 歲、45~64 歲女性「失業率」對 15~24 歲、45~64 歲女性「自殺率」有顯著影響，不過 15~24 歲「失業率」與「自殺率」的關係是負向的，與我們的預期不同。至於年齡別「就業成長率」，45~64 歲女性「就業成長率」對 45~64 歲女性「自殺率」達顯著水準，結果與假設（就業成長率與自殺率呈負相關）一致。另外年齡別「離婚率」對女性各年齡別「自殺率」均不顯著。

表 4-8 男性年齡別失業率、就業成長率、離婚率之迴歸分析

依變項 自變項	15-24 歲	25-44 歲	45-64 歲	男自殺率
15~24 歲失業率(%)	-.004			
25~44 歲失業率(%)		-.010		
45~64 歲失業率(%)			.011	
男失業率(%)				-.014
15~24 歲就業成長率(%)	.124			
25~44 歲就業成長率(%)		-2.386		
45~64 歲就業成長率(%)			4.091 *	
男就業成長率(%)				-1.806
15~24 歲離婚率(%)	.034 *			
25~44 歲離婚率(%)		.014		
45~64 歲離婚率(%)			-.003	
男離婚率(%)				.033 **
初級行業人口比(%)	.023 *	.008	-.000	.015 ***
15~17 歲不在學率(%)	.026 ***	.004	.017 ***	.009 ***
獨居人口比(%)	.058 *	.027 *	-.014	.026 *
嬰幼兒死亡率(‰)	.095	.089 **	.063	.057 *
依賴比(%)	.031 *	.022 ***	-.004	.017 ***
常數	-.469	1.567 ***	3.273 ***	1.565 ***
R <sup>2</sup> (N)	.292 ( 275 )	.180 ( 337 )	.143 ( 329 )	.323 ( 339 )

註：\*\*\*P≤.001；\*\*P≤.01；\*P≤.05

說明：依變項均取對數處理。

綜合來看，男性與女性 45~64 歲「就業成長率」對 45~64 歲「自殺率」有顯著影響，若我們說 15~24 歲（青年）為就業市場中，最快失業、最後就業的年齡組，那麼 45~64 歲年齡組（中年）相較於青年可能是居次失業的年齡組，因此，社會整體的經濟變化對於該年齡組來說影響較明顯，且中年人口為家庭的主要經濟生產者經濟的變動對於生活將形成重大的壓力與負擔。另一可能原因為此年齡層人口，有些可能提早退休，留在就業市場的人可能經濟條件不好，導致相對剝奪感愈重。前述兩原因可能可以說明為何自殺人口的分佈有逐漸朝向壯中年移動

的情況（林佳瑩、蔡毓智，2004），與中年就業與否有很大關係。

表 4-9 女性年齡別失業率、就業成長率、離婚率之迴歸分析

依變項 自變項	15-24 歲	25-44 歲	45-64 歲	女自殺率
15~24 歲失業率(%)	-.033*			
25~44 歲失業率(%)		.008		
45~64 歲失業率(%)			.063**	
女失業率(%)				-.017
15~24 歲就業成長率(%)	-.583			
25~44 歲就業成長率(%)		-2.413		
45~64 歲就業成長率(%)			-2.507*	
女就業成長率(%)				-.256
15~24 歲離婚率(%)	.046			
25~44 歲離婚率(%)		.001		
45~64 歲離婚率(%)			-.019	
女離婚率(%)				-.027
初級行業人口比(%)	.035**	.007	.010	.016**
15~17 歲不在學率(%)	.038***	.020***	.010	.014***
獨居人口比(%)	.079**	.064***	.011	.054***
嬰幼兒死亡率(‰)	-.044	.075	.014	.011
依賴比(%)	.042***	.019*	-.001	.012
常數	-1.184*	.535	2.207***	1.183***
R <sup>2</sup> (N)	.396 (221)	.221 (322)	.123 (292)	.215 (338)

註：\*\*\* $P \leq .001$ ；\*\* $P \leq .01$ ；\* $P \leq .05$

說明：依變項均取對數處理。

另外，由於台灣過去是農業社會，家庭型態與規範代表的意義相當重要，離婚對社會來說是相當嚴重的一件事，因此「離婚率」是影響早期台灣自殺率的因素（Yang, B., Lester, D. & Yang, C., 1992）。而本研究假設「離婚率」與自殺的關係，因性別不同而不同，男性「離婚率」與「自殺率」的關係呈正相關，女性呈負相關。模型中男性年齡別「離婚率」與男性年齡別「自殺率」的關係在部分年齡組突顯出來且呈正相關，而女性年齡別「離婚率」對女性年齡別「自殺率」

均不顯著，可以發現離婚對於男性自殺的影響是較大的。此研究結果符合 Durkheim 在《自殺論》中所述：『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，相對的卻降低了女性的自殺可能』。

整體而言，前述從社區相對剝奪與個人人力資本的情況來分析討論「失業率」、「就業成長率」與「離婚率」這三個變項對於性別年齡別「自殺率」的影響均沒有特別明顯，雖模型解釋力最高達 39%，但有些變項與我們的假設不同，相較之下，「社區性指標」的影響較明顯，因此，更證明「社區性指標」對於「自殺率」的影響。以下進一步驗證「個人條件指標」是否不影響鄉鎮別性別年齡別「自殺率」。

#### 四、控制鄉鎮別自殺氛圍下年齡別「自殺率」分析

自殺不只是個人行為，整個社區的氛圍、環境會影響自殺之表現（陳映燁，陳喬琪，2006）。前述的幾個模型大體上均顯示社區條件較個人相關因素對「自殺率」更有顯著影響。不過表 4-8 與表 4-9 均有加入社區性指標一同分析對「自殺率」的影響，無法單純辨別個人條件對「自殺率」的影響情況，有鑑於此，我們想進一步驗證是否是社區條件，而不是個人條件為影響自殺的主要因素。由於每個鄉鎮市區的自殺氛圍不同，因此在控制鄉鎮別自殺氛圍下單純探討性別年齡別「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」等個人條件的影響。過去對於自殺「風潮」的研究大多從媒體著手，探討大眾傳播對自殺的影響，而本研究不從大眾傳播的影響來討論自殺風潮，我們以鄉鎮市區別「總自殺率」代表自殺氛圍，將鄉鎮別、性別、年齡別「自殺率」與鄉鎮市區別「總自殺率」相減，相減後的結果代表各鄉鎮市區別性別年齡別的「自殺水準」，再以「自殺水準」為依變項，討論前述三個與個人因素相關的自變項（失業率、就業成長率、離婚率）對性別年齡別「自殺水準」的影響，結果如表 4-10 與表 4-11。

表 4-10 為控制鄉鎮別自殺氛圍下男性年齡別「自殺率」迴歸分析。表 4-10 顯示，在控制鄉鎮別「總自殺率」之後，男性 15~24 歲、45~64 歲的「自殺率」

主要受男性 15~24 歲、45~64 歲「就業成長率」的影響且是正向關係，與預期不符，其他兩個變項則沒有達顯著水準。男性 25-44 歲的迴歸模型不顯著，所以未列出。但男性「自殺率」則受男性「失業率」與「離婚率」的顯著影響，但男性「失業率」呈負相關，與假設不符。

表 4-11 是女性的部份，女性 15~24 歲的情形與男性相同，女性 15~24 歲的「自殺率」主要受女性 15~24 歲「就業成長率」的影響且是正向關係，與假設不符，其他兩個變項則沒有達顯著。25~44 歲的「自殺率」則主要受 25~44 歲「失業率」影響且是正向關係，但其他變項均不顯著。女性 45-64 歲的迴歸模型不顯著，所以未列出。另外女性「自殺率」與三個變項均不顯著。

總之，在控制鄉鎮別自殺氛圍下，男女性年齡別的「自殺率」主要仍受經濟變動所影響，與前述未控制自殺氛圍的情況類似。但整體而言，表 4-10 與表 4-11 模型解釋力 ( $R^2$ ) 僅為 2%~13%，雖有些「個人條件指標」對「自殺率」的影響在部分年齡組突顯出來，但解釋力仍嫌不足，因此，再次驗證了與個人條件相關的變項不是台灣自殺現象的主要原因，反倒是前述的「社區層次指標」對自殺現象一直存在著顯著影響力。

表 4-10 控制鄉鎮別自殺氛圍下男性年齡別自殺率迴歸分析

依變項 自變項	15-24 歲	45-64 歲	男自殺率
15~24 歲失業率(%)	-.061		
45~64 歲失業率(%)		.725	
男失業率(%)			-.215*
15~24 歲就業成長率(%)	29.191***		
45~64 歲就業成長率(%)		134.052*	
男就業成長率(%)			10.423
15~24 歲離婚率(%)	.285		
45~64 歲離婚率(%)	.	.657	
男離婚率(%)			.451***
常數	-6.395***	11.224***	3.469***
R <sup>2</sup> (N)	.067 (275)	.035 (329)	.082 (339)

註：\*\*\*P≤.001；\*\*P≤.01；\*P≤.05

表 4-11 控制鄉鎮別自殺氛圍下女性年齡別自殺率迴歸分析

依變項 自變項	15-24 歲	25-44 歲	女自殺率
15~24 歲失業率(%)	.059		
25~44 歲失業率(%)		.812**	
女失業率(%)			-.108
15~24 歲就業成長率(%)	57.121***		
25~44 歲就業成長率(%)		20.338	
女就業成長率(%)			29.777
15~24 歲離婚率(%)	-.295		
25~44 歲離婚率(%)		-.102	
女離婚率(%)			-.215
常數	-7.156***	-4.768***	-3.948***
R <sup>2</sup> (N)	.134 (221)	.031 (322)	.028 (338)

註：\*\*\*P≤.001；\*\*P≤.01；\*P≤.05

#### 第四節 自殺率前三名的社區特性分析

總體而言，前述八個指標，因各鄉鎮市區的屬性不同，影響的程度也不同，不過「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」是影響鄉鎮別「自殺率」的重要社區因素，這些指標反映的可能是社區經濟結構、都市化程度、教育資源與隔代家庭教養問題、社區支持網絡、社區公共衛生、社區人口結構等現象。因此我們除了討論社區因素外，也一併探討個人相關的指標，分析自殺率前三名地區：屏東縣滿州鄉、高雄縣茂林鄉、桃園縣復興鄉的社區環境，並詳細說明這三個鄉在八個指標上的呈現情形，期能有助於未來自殺防治工作的參考（表 4-12）。

首先在地理環境部分，三個鄉均為山地鄉，以桃園縣復興鄉海拔最高。經濟以發展農作物與觀光業為主，但滿州鄉因丘陵地緣故，農業不發達，屬於墾丁國家風景區範圍，茂林鄉為茂林風景區的範圍、復興鄉雖未劃入國家風景區但為石門水庫上游重要的集水區，觀光旅遊據點也頗負盛名。人口部分，三個鄉明顯的共同特徵是：均有原住民族群，尤以桃園縣復興鄉原住民人數最多，佔了 70%，顯示原住民的族群特性與自殺的關係在自殺率前三名的鄉鎮中是個重要的變項，值得進一步探討。「獨居人口比」唯高雄縣茂林鄉低於平均值其他兩個鄉均高於平均值，而三個鄉的「依賴比」、「離婚率」指標均高於平均數。教育資源部分，「15~17 歲不在學率」與平均數相較，三個鄉的「15~17 歲不在學率」是蠻高的，其中以高雄縣茂林鄉最高（50%），更加證明了「15~17 歲不在學率」這個指標與自殺的關連性，可提供自殺防治的參考。在社區公共衛生與醫療上，三個鄉均無醫院，依賴外地支援衛生所的駐診醫師與一般鄉內診所的醫療資源，「嬰幼兒死亡率」皆高於平均值其中以高雄縣茂林鄉最高（5.40‰），顯示這三個鄉在社區公共衛生與醫療資源上可能有較不足的情形。

三個鄉在「個人指標」與「社區指標」的分析結果，在個人指標上，高雄縣茂林鄉在個人指標上有些數值缺乏資料無從比較外，其他兩個鄉的個人指標有些

甚至低於平均值（屏東縣滿州鄉的「失業率」低於平均值），代表個人指標非自殺率前三名的直接影響因素，反而是社區條件的影響仍較明顯，三個鄉的社區指標均高於平均值（高雄縣茂林鄉的「獨居人口比」例外），因此社區因素與自殺的關係在「自殺率」前三名中再次被印證。

表 4-12 自殺率前三名的鄉鎮特性列表

鄉鎮 社區特性	屏東縣滿州鄉	高雄縣茂林鄉	桃園縣復興鄉
地理環境	位處恆春半島的東部丘陵，地質上是中央山脈的餘脈，因此鄉境內雖然多山，但地勢卻較為低緩，海拔均在 700 公尺以下。有部分鄉境被劃入墾丁國家公園的範圍，觀光業相當發達。	茂林鄉屬於山地鄉，是高雄縣境內人口最少的鄉，全鄉三個村落，土地面積三百九十四平方公里，是一典型山城。茂林鄉風景在台灣各地名勝古蹟中佔有一席之地。	桃園縣境內唯一的山地鄉，佔全縣總面積約三分之一，境內高山峻嶺，海拔在 380 至 2000 餘公尺之間，形近似為扇面形，是石門水庫上游重要的集水區。
經濟	山區丘陵地，農業不發達。以落山風、牧草、港口茶、灰面鷲和伯勞鳥聞名。觀光業相當發達。 * 屬墾丁國家風景區。 * 失業率：1.19(3.627) <sup>11</sup> * 就業成長率： -0.00899(-0.00234) * 初級行業人口比：12.63(7.901)	觀光旅遊、農作物。 * 屬茂林國家風景區。 * 失業率：未列。 * 就業成長率：未列。 * 初級行業人口比：未列。	(1)鄉內觀光旅遊據點頗負盛名。 (2)農產品，水蜜桃、竹筍等。 * 失業率：6.080 * 就業成長率：未列。 * 初級行業人口比：28.19
人口	(1) 原住民族群：排灣、阿美二族。 (2) 8 個村，至 96 年 2 月底總人口數：8781 人。 * 獨居人口比：8.565(6.253) * 依賴比：43.788(42.475) * 離婚率：6.879(4.774)	(1) 原住民族群：魯凱族。 (2) 3 個村至 96 年 4 月底總人數：1770 人，高雄縣人數最少的鄉。 * 獨居人口比：5.456 * 依賴比：44.088 * 離婚率：9.927	(1) 原住民族群：泰雅族。 (2) 10 個村，至 96 年 4 月底總人口數：10751 人，原住民佔 70%。 * 獨居人口比：8.425 * 依賴比：43.795 * 離婚率：9.053
教育資源	3 個國小、1 個國中及鄉立圖書館。 * 15~17 不在學率：39.79(8.901)	2 個國小、1 個國中及鄉立圖書館。 * 15~17 不在學率：50.00	1 個國中、12 個國小（至少一個村一個）及鄉立圖書館。 * 15~17 不在學率：37.77

<sup>11</sup> 括號內為各指標平均數值。

表 4-12 自殺率前三名的鄉鎮特性列表（續）

鄉鎮 社區特性	屏東縣滿州鄉	高雄縣茂林鄉	桃園縣復興鄉
社區公共衛生與醫療	<p>(1) 三個大型醫院在恆春鎮上，滿州鄉只有兩個診所，民眾除了利用診所醫療資源外，便依賴衛生所的門診時間與衛生所下鄉巡迴醫療的服務。</p> <p>(2) 酗酒問題的討論一直存在於山地鄉，本研究推測社區醫療問題與桃縣復興鄉的情況類似。</p> <p>* 嬰幼兒死亡率： 2.395(1.848)</p>	<p>(1) 高雄醫學醫院提供桃源鄉、茂林鄉、三民鄉保險對象專科診療。</p> <p>(2) 高雄醫學醫院提供專科醫師支援桃源鄉、茂林鄉、三民鄉衛生所。</p> <p>(3) 衛生所各村巡迴醫療。</p> <p>(4) 衛生所於上班時間外提供急性醫療照護服務門診。</p> <p>(5) 酗酒問題的討論一直存在於山地鄉，本研究推測社區醫療問題與桃縣復興鄉的情況類似。</p> <p>* 嬰幼兒死亡率：5.397</p>	<p>(1) 鄉內無醫院、6 個診所，1 個醫療站，十個村只有四個村分配到診所。每週一至五有醫師至各村巡診，但巡診表中，只有五個村排到輪流巡診，其他五個村沒有。</p> <p>(2) 鄉內有一個「部落健康營造中心」，以增強健康部落為目的，評估部落健康問題。</p> <p>(3) 鄉內十大死因中，交通事故在近年來均位居前茅，究其原因，均與酗酒有關，而酗酒問題誘發之疾病以及肝臟疾病、痛風、高血壓與糖尿病等慢性疾病，均是社區主要之疾病型態。</p> <p>* 嬰幼兒死亡率：4.961</p>
資料來源	<p>(1) 滿州鄉公所 <a href="http://www.ptg.gov.tw/TownMto/">http://www.ptg.gov.tw/TownMto/</a> 2007/5/20。</p> <p>(2) 滿州鄉衛生所 <a href="http://maj-ptg.doh.gov.tw/pub/LIT_6.asp">http://maj-ptg.doh.gov.tw/pub/LIT_6.asp</a> 2007/5/18。</p> <p>(3) 維基百科 <a href="http://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%BB%BF%E5%B7%9E%E9%84%89">http://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%BB%BF%E5%B7%9E%E9%84%89</a> 2007/5/18。</p>	<p>(1) 茂林鄉公所全球資訊 <a href="http://www.maolin.gov.tw/aseip/">http://www.maolin.gov.tw/aseip/</a> 2007/5/18。</p> <p>(2) 茂林鄉戶政事務所 <a href="http://rosseauism.kscg.gov.tw/maoli/">http://rosseauism.kscg.gov.tw/maoli/</a> 2007/5/18。</p> <p>(3) 高縣茂林鄉衛生所。 <a href="http://mli-ksh.doh.gov.tw/pub/LIT_6.asp">http://mli-ksh.doh.gov.tw/pub/LIT_6.asp</a> 2007/5/18。</p>	<p>(1) 復興鄉全球資訊網。 <a href="http://www.fu-hsing.gov.tw/">http://www.fu-hsing.gov.tw/</a> 2007/5/18。</p> <p>(2) 走讀桃園 <a href="http://192.192.58.194:80/readtw/town_html/10003/fusing/home.htm">http://192.192.58.194:80/readtw/town_html/10003/fusing/home.htm</a> 2007/5/18。</p> <p>(3) 復興鄉戶政事務所 <a href="http://www.tyfushinoh.gov.tw/cht/population/populationx_np623.html">http://www.tyfushinoh.gov.tw/cht/population/populationx_np623.html</a> 2007/5/18。</p> <p>(4) 復興鄉衛生所。 <a href="http://fus-tyh.doh.gov.tw/pub/News.asp?ctyp=NEWS&amp;catid=1829&amp;ctxid=2093">http://fus-tyh.doh.gov.tw/pub/News.asp?ctyp=NEWS&amp;catid=1829&amp;ctxid=2093</a> 2007/5/18。</p>

## 第五節 小結

本章主要討論樣本資料的特性，其次針對各變項的前十名與後十名鄉鎮，進行簡要描述，最後以迴歸分析說明影響鄉鎮市區別「自殺率」的因素，並進一步描述「自殺率」前三名的鄉鎮其社區環境特性。

首先，在樣本資料特性上，關於人力資源調查資料，本研究累積了十年（1996~2005）但仍有些鄉鎮市區未被納入分析。「總自殺率」、「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」這三個變項的變異係數值大，代表鄉鎮市區的特性變異相當大，因此，迴歸分析時將鄉鎮市區別「自殺率」取對數處理。另外本研究分性別年齡別的變項共有四個為「自殺率」、「失業率」、「就業成長率」以及「離婚率」，年齡組距分為 0~14 歲，15~24 歲，25~44 歲，45~64 歲，65+ 歲共五組，代表生命週期中的少年、青年、壯年、中年、老年五個時期，有些年齡組由於缺乏資料導致鄉鎮個數太少，無法進行分析。

其次，「自殺率」最高的鄉鎮為屏東縣滿州鄉，其次為高雄縣茂林鄉、桃園縣復興鄉，其鄉鎮特性在表 4-12 有詳細的分析。

最後為迴歸分析的結果，將前述討論的八個自變項，分為兩類（個人層次與社區層次指標），分別討論這兩類指標對於鄉鎮市區別自殺率的影響。結果顯示，「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」這五個變項均影響「總自殺率」、男性「自殺率」、女性「自殺率」，但「嬰幼兒死亡率」對女性「自殺率」不顯著。

另外在性別、年齡別「自殺率」的分析部分，男性 25~44 歲的「自殺率」不受「15~17 歲不在學率」影響外，其他男性與女性各年齡層的「自殺率」均受「15~17 歲不在學率」的顯著影響，因此「15~17 歲不在學率」或可作為性別年齡別「自殺率」高低的預測指標，提供自殺防治的參考。「失業率」、「就業成長率」與「初級行業人口比」對男性各年齡層「自殺率」均不顯著；而「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」及「嬰幼兒死亡率」對女性各年齡別「自殺率」均不顯著。而性

別、年齡別「自殺率」主要仍受「社區性指標」的影響。

將「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」這三個變項當作社區剝奪程度來看，在模型中均不顯著，或許這三個變項代表的是個人人力資本、面臨挫折支持度的指標，因此分性別年齡別來討論。性別、年齡別「失業率」、「就業成長率」與「離婚率」的分析，總括而言，「失業率」、「就業成長率」與「離婚率」這三個變項對於性別年齡別「自殺率」的影響沒有特別明顯，相較之下，「社區性指標」的影響較顯著，因此，更證明「社區性指標」對於「自殺率」的影響。進一步驗證是否是社區條件為影響自殺的主要因素，在控制鄉鎮別自殺氛圍下討論性別年齡別「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」個人條件的影響。結果指出「個人條件指標」對「自殺率」的影響解釋力仍不足，再次驗證了與個人條件相關的變項不是台灣自殺現象的主要原因，而是「社區層次指標」。

## 第五章 結論與建議

本研究分析 1996~2005 年台灣地區 358 個鄉鎮市區的自殺死亡率之差異。建構各鄉鎮市區別性別年齡別「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」、各鄉鎮市區別「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」等總體指標，分析這些結構性因素如何影響各鄉鎮市區別性別年齡別的「自殺率」，綜合討論結果如下所述。

### 第一節 結論

本研究分析台灣地區 358 個鄉鎮市區的自殺死亡率之差異，研究結果發現「社區性指標」相較於「個人層次性的指標」是影響台灣鄉鎮市區別自殺死亡率之差異的主要因素。

過去自殺的研究大多從自殺的原因、自殺的防治來討論，透過對自殺者或親友的訪談來瞭解自殺的個別原因並從中獲得自殺防治的策略，缺乏從社區總體面來探討自殺現象，因此本研究從鉅視的觀點，來探討鄉鎮市區差異之自殺影響因素，期有助於未來自殺防治或自殺現象研究的參考。

而過去自殺死亡率城鄉差異的討論（蕭鴻銘，1988。Zacharakis CA et al., 1998。楊敏昇，2002）有兩個極端的發現，自殺死亡率常發生於都會區與偏遠地區，都會區因過渡的開發與擁擠而造成生活上的壓力及緊張；而偏遠地區因就業機會、社會福利資源不足、人口外移與結構老化等造成自殺死亡率高。這些討論只點出自殺死亡率因城鄉條件不同而不同，未細緻的討論城鄉的社區特性對自殺的影響與未詳細說明影響自殺死亡率城鄉差異的原因。本研究撇開城鄉差異的討論以社區本質來探討自殺死亡率的差異，由於每個鄉鎮市區的特性不同，面臨的困境與壓力源也不同，單以城鄉分類來討論是不足的，因此本研究以台灣 358 個鄉鎮市區為對象，從個人（失業率、就業成長率、離婚率）、社區（初級行業人口比、15~17 歲不在學率、獨居人口比、嬰幼兒死亡率、依賴比）指標討

論經濟、社會結構對鄉鎮市區別自殺死亡的影響，試圖從中找出影響鄉鎮市區別自殺死亡率之差異的指標，這些均可促進過去研究的不足。

另外，本研究發現也與涂爾幹（Durkheim）《自殺論》的研究結果作呼應，涂爾幹（Durkheim）的研究結果指出自殺主要不是取決於個人的內在本性，而是取決於支配個人行為的外在原因，即外部環境、帶有某種共性的社會思潮與社會道德標準。個人的內在本性只是自殺的間接促進作用，自殺主要還是受影響個人行為的外在因素所影響。本研究發現「社區指標」為影響台灣鄉鎮市區別自殺死亡率之差異的重要概念，某些程度上與涂爾幹（Durkheim）研究結果是相符的，只是本研究的切入點是鄉鎮市區，從社區的角度來討論影響「自殺率」的因素，解釋個人條件因素（「失業率」、「就業成長率」、「離婚率」）非影響鄉鎮市區別自殺死亡率之差異的原因，而是社區外部環境（「初級行業人口比」、「15~17 歲不在學率」、「獨居人口比」、「嬰幼兒死亡率」、「依賴比」）對社區整體的影響是需要關切的。

## 第二節 討論與建議

總而言之，從本文的研究結果來看，鄉鎮市區別「自殺率」對於「社區性指標」的敏感度較大。而「15~17 歲不在學率」是一個解釋力強的變項，可提供未來預測自殺現象的指標。「自殺率」前三名地區，高雄縣茂林鄉其「15~17 歲不在學率」排名第四是個印證，其他兩個鄉(屏東縣滿州鄉、桃園縣復興鄉)其「15~17 歲不在學率」也都排名在前二十名內，說明「15~17 歲不在學率」對於自殺影響的重要性，且「15~17 歲不在學率」對於鄉鎮市區別近程的影響是反映了該區的教育資源與隔代教養的問題，更遠程反映的可能是影響未來就業機會，造成個人人力資本不足的情況，這個指標值得後續深入討論。另外「自殺率」前三名的鄉鎮在人口組成部分有一共同特性：均有原住民族群，這個特徵可以說是自殺研究的重要變項，過去也有一些研究討論族群與自殺的關係，不過本研究從「自殺率」前三名的鄉鎮中直接發現了「族群」這個指標對自殺的影響，值得供後續自殺相關研究的參考。

另外，在個人相關指標對於性別年齡別「自殺率」的討論上，雖研究結果不明顯，但可發現主要影響仍集中在經濟的變動上(失業率、就業成長率)。總體而言，經濟的變動在壯中年年齡組突顯出來，而且對於男性與女性均有影響，這個發現也印證了林佳瑩、蔡毓智(2004)的研究結果：自殺人口有逐漸朝壯中年移動的情況，其可能與壯中年是否參與勞動市場有很大關係。而涂爾幹(Durkheim)在脫序型自殺的討論中，也提到當社會被某種重大危機侵襲或產生急劇的社會變遷時，社會整合力量降低，固有的道德規範或習慣遭受破壞，社會混亂、解組而個人的行為亦無準則的狀態易產生脫序型自殺，特別是在經濟蕭條的不穩定時代，經濟變動影響整體的社會結構，進而影響自殺發生的可能性。

最後，「自殺氛圍」是自殺現象研究中一個很重要的變項，不過本研究對於自殺氛圍的琢磨還不足以說明自殺氛圍對自殺現象的重要性。自殺氛圍不容易透過指標來測量，在自殺氛圍的研究方法上仍有許多值得討論之處，勢必將重新設

計一套更完善的自殺氛圍測量指標，才能更精確更有說服力的掌握自殺氛圍的影響，提供未來自殺相關研究的參考。

## 參考文獻

### 一、統計資料與報告

內政部戶政司（1996~2005），臺閩地區人口統計原始電子檔，台北。

行政院主計處（1995~2005），人力資源調查原始電子檔，台北。

行政院主計處（2000），臺閩地區戶口及住宅普查原始電子檔，台北。

行政院衛生署（1996~2005），台灣地區死因統計原始電子檔，台北。

### 二、中文部份

朱慶忠（2000），《花蓮縣秀林鄉原住民的自殺現象與社會亂象初探—從洪強森的自殺事件談起》，嘉義：南華大學生死學研究所碩士論文。

行政院衛生署（2005），〈伸出援手幫助親友擺脫自殺陰影〉，《全民健康保險雙月刊》，第 53 期，<http://www.nhicb.gov.tw/nhicba00/health9.doc> 2006/9/1。

行政院衛生署防疫處（1986），〈十年來台灣地區自殺趨勢的研究〉，《疫情報導》，2（11）：85-91。

林佳瑩、蔡毓智（2004），〈台灣地區自殺死亡人口結構分析：1991-2001 年〉，台北：政治大學，《台灣人口學會九十三年度年會論文》。

林慧淳（2001），《地區剝奪與死亡率之相關：以台灣為例》，台北：台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。

林憲（1990），《自殺及其預防》，台北：水牛出版社。

武自珍（1988），〈自殺預防與危機調適〉，蕭鴻銘主編，《自殺問題面面觀》，台北：國際生命協會中華民國總會。

胡冰霜、楊秀杰（2003），《變態心理學》，台北：新文京開發出版。

- 徐婉如 (2001), 《『維特效應-自殺瀰』: 報紙自殺新聞影響之研究》, 嘉義: 南華大學生死學研究所碩士論文。
- 涂爾幹 (Durkheim) 著, 黃丘隆譯 (1990), 《自殺論》, 台北: 結構群文化。
- 張慧儀 (2004), 〈社會網絡理論之探討〉, 《網路社會學通訊期刊》, 第 37 期, <http://www.nhu.edu.tw/~society/e-j/37/37-25.htm> 2006/9/1。
- 陳映燁, 陳喬琪 (2006), 《區位社經狀況、社會失序與自殺企圖之相關性—多層次分析》, 臺北市立聯合醫院松德院區, 行政院國家科學委員會補助。
- 馮觀富 (2005), 《情緒心理學》, 台北: 心理出版社。
- 黃文儀主編 (1989), 《牛津當代大辭典》, 台北: 旺文出版。
- 黃毅志 (1999), 《社會階層、社會網絡與主觀意識: 台灣地區不公平的社會階層體系之延續》, 台北: 巨流圖書。
- 楊敏昇 (2002), 《自殺與性別、城鄉及原因之相關探討—以新竹地區實際案件為例》, 嘉義: 南華大學生死學研究所碩士論文。
- 劉慧俐, 楊明仁, 葉雅玲 (2006), 〈台灣地區各鄉鎮市區剝奪狀況與老人死亡及自殺之研究〉, 嘉義: 中正大學, 《2006 台灣社會福利學會年會暨國際學術研討會年會論文》。
- 蔡勇美、章英華 (1997), 《台灣的都市社會》, 台北, 巨流。
- 蕭鴻銘 (1988), 〈自殺問題之探討〉, 蕭鴻銘主編, 《自殺問題面面觀》, 台北: 國際生命協會中華民國總會。

### 三、英文部份

Leenaars A, Cantor C, Connolly J, Echohawk M, Gailiene D, Lopatin AA, Rodriguez

M, Schlebusch L, Takahashi Y, Vijayakumar L, Wenckstern S (2000).

“Controlling the environment to prevent suicide: International perspectives.”

*Canadian Journal of Psychiatry* 45:639-644.

Lester, David (1992). “Domestic Integration and the Taiwanese Homicide and Suicide

Rate,” *中華心理衛生學刊*, 8(3):21-25.

Lewis Glyn & Andy Sloggett(1998).“Suicide, Deprivation, and Unemployment:

Record Linkage Study.” *British Medical Journal*, 317(7168):1283-1286.

Yang, B., Lester, D. & Yang, C. (1992). “Sociological and Economic Theories of

Suicide: A Comparison of the U.S.A and Taiwan,” *Social Science and Medicine*,

34(3):333-334.

Yen, Y. C., Yang, M. J., Yang, M. S., Lung, F. W., Shih, C. H., Hahn, C. Y., et

al.(2005).“Suicidal ideation and associated factors among community-dwelling

elders in Taiwan.”*Psychiatry & Clinical Neurosciences*, 59(4):365-371.

Zacharakis CA, Madianos MG, Papadimitriou GN, Stefanis CN (1998). “Suicide in

Greece 1980-1995: patterns and social factors.” *Social Psychiatry Psychiatric*

*Epidemiology*, 33(10):471-476.