

投稿類別：法政類

篇名：

春暖花開的明天——探討婚姻平權與青少年自殺之關聯

作者：

陳宇彤。師大附中。高二1453班。

指導老師：楊敬珩

壹、前言

一、研究動機

十一月底的公投結束後，一些同志青年看見了不如意的結果，在龐大及長久的壓力下，選擇結束了自己的生命。「沒有多少人會出來面對這個自殺，或聲稱自己應該對這個自殺結果負起責任。大家都會說自殺是懦弱的表現，是他自己的選擇。」（李茂生，2018）這是否單純只是自殺者自己的選擇？又或是，這個社會間接謀殺了這些彩虹少年們的生命？

現在性別平權與婚姻平權的意識正在漸漸抬頭，但仍有許多反對性別平權與婚姻平權的聲浪在深深地傷害著性少數族群（Sexual Minority）。究竟性少數的身分是否會對自殺風險帶來更大的影響？而婚姻平權是否可能有效降低性少數者的自殺風險，為其帶來一絲曙光？

希望能藉由研究國內外的各式資料，來為此疑問找出解答。

二、研究目的

探討性少數身分之青少年與自殺風險的關聯性及影響，以及以國外同性婚姻的開放為例，觀察其是否能有效降低性少數者之自殺風險。

三、研究方法

本研究透過文獻分析法，蒐集國內外期刊及論文資料，針對性少數青少年，探討性少數身分與自殺之關聯性。

貳、正文

一、性少數族群（Sexual Minority）

亦被稱作「彩虹族群」、「同志族群」、「LGBTQIA+」，泛指非順性別及異性戀者。其中L代表女同性戀（Lesbian），指會對同性產生愛慕情緒，並容易被他們性吸引的女性；G代表男同性戀（Gay），指會對同性產生愛慕情緒，並容易被他們性吸引的男性；B代表雙性戀（Bisexual），指會對男女兩性產生愛慕情緒，並容易被他們性吸引者；T代表跨性別者（Transgender），指性別認同與出生時之生理性別不同者；Q代表酷兒（Queer），為擺脫同志的污名化而用來統稱非社會主流之性傾向或性別者，或是疑性戀（Questioning），指對個人性別認同或性傾向等問題仍處在疑惑、探索階段，或因各式原因不願作出選擇、給自己貼性別標籤的人；I代表雙性人（Intersex），指出生時具有之

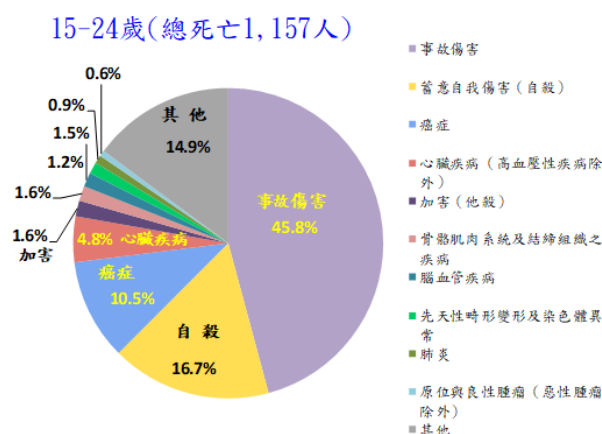
性別特徵（包括生殖器，性腺和染色體變異），不符合男性或女性身體的典型二元概念者；A代表無性戀（Asexual），指不會對他人性吸引者；+包含其餘未有英文字母縮寫的性少數族群，如泛性戀（Pansexual），是一種無論對象的生理性別或性別認同為何，皆可能對其產生身體吸引或愛慕情緒者；多性戀（Polysexual），指對任多種性別皆可能產生身體吸引及愛慕情緒者，等。

二、青少年自殺

青少年時期是建立自我認同的重要時期，而周圍的觀點及評論可能會影響青少年對自己的評價及看法。若是長期處於負面環境，可能導致青少年無法承受而了斷自己年輕的性命。

（一）青少年自殺比例

根據我國衛生福利部統計處之「106年死因統計結果分析」顯示，「蓄意自我傷害（即自殺）」之比例佔15至24歲年齡層之國民死因16.7%，為第二大死因，僅次於事故傷害。而近十年來，少年的自殺比例提升了5.3個百分點。（與96年比較，少年死亡人數以因傷害死亡減25.9%居多，高於因病死（或自然死）人數之減幅28.3%。近10年事故傷害占少年死亡人數比重下降9.1個百分點，癌症及自殺則分別提高0.4及5.3個百分點。）106年，12至17歲的少年亡於「蓄意自我傷害（即自殺）」為34人，死亡率為2.3%，死亡人數結構比為10.4%，為第三大死因。



（圖表資料來源：衛生福利部統計處。2018年12月26日，取自：

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-3960-113.html>）

（二）青少年自殺原因

導致青少年自殺的原因相當複雜。根據吳四維醫生「青少年自殺問題探討」，青少年自殺的原因可能有下：

1. 遺傳因素

青少年自殺有可能為家族遺傳，家族中若有人自殺或是有情感型精神病或是精神分裂病者，自殺的機率將會提升。

2. 家庭因素

家庭壓力，如父母親離異或過世，對青少年自殺皆會有影響；家庭本身若無法提供小孩的支持與保護，甚至有身體虐待、性虐待等情形，都將與日後出現的青少年自殺有關。

3. 內科疾病

神經系統疾病（如癲癇）、內分泌疾病（如 AIDS）等也是可能造成自殺的一項危險因子之一。

4. 學習障礙

學校課業的表現差，或是與同儕間相處不好，易造成低自尊，有可能引起青少年自殺。

5. 社會文化因素

社會印象對青少年自殺也會有影響，青少年期正是人格定位的階段，所以社會觀點將對個人認同影響極大，若是與社會期待或自我期待不符，可能促使青少年自殺。

6. 模仿

過度暴露於自殺的訊息中，如媒體及報紙的過度報導自殺事件、社群媒體上過多的負面消息、幻想式的暴力遊戲或電視節目等都可能成為青少年的模仿對象。

三、性少數青少年壓力源

許多年來，社會逐漸形成一種以異性戀為中心的霸權觀念（Heteronormativity），形塑一種對同性戀拒絕以及歧視的環境。而性少數群體因為經歷反同汙名、歧視事件，因此較異性戀者相比，有較高的憂鬱傾向及自殺危險因子。在這個充滿著各種資訊的世界，若是不斷接觸對性少數者的負面觀點，將會嚴重影響性少數青少年的自我認同感。而性少數青少年的壓力源可能來自多處，分為以下幾類：

（一）原生家庭

家庭是一個人最初接觸的環境，且是人們不易分割的關係，而許多家庭的價值觀易被主流社會的思想影響，因此家庭也是性少數族群心理壓力最大的來源。與家

人相處的關係、家人對於性少數族群的了解程度、對於出櫃的揣測與不安、家人因其性傾向或性別認同而限制結交伴侶或規範其打扮等，皆可能成為性少數族群的壓力成因。

（二）校園

求學時期通常是建立自我認同的青少年時期，同儕的回饋反映對其身分認同將會有一定程度的影響。同儕的負面態度、人際上被惡意騷擾或排擠、師長對於性少數族群的態度不明、找不到抒發心情的朋友、性向或性別認同不斷受到猜測注目、同儕及師長對於性少數族群的負面評論等，皆可能成為性少數族群的壓力成因。

（三）社會觀念

性少數族群的心理問題與情緒困擾，許多來自社會的歧視與負面對待。尤其社會常以異性戀為中心，對於性少數族群抱持著拒絕及歧視的負面態度。長久累積下來的觀念不易被改變，外界強加於性少數者身上的標籤，將使性少數者難以接受自己的性傾向或性別認同。大眾對同志的態度、認為須結婚生子的傳統觀念、宗教信仰的排斥、同性伴侶或非順性別打扮受到歧視、法律的保障不周等，皆可能成為性少數族群的壓力成因。

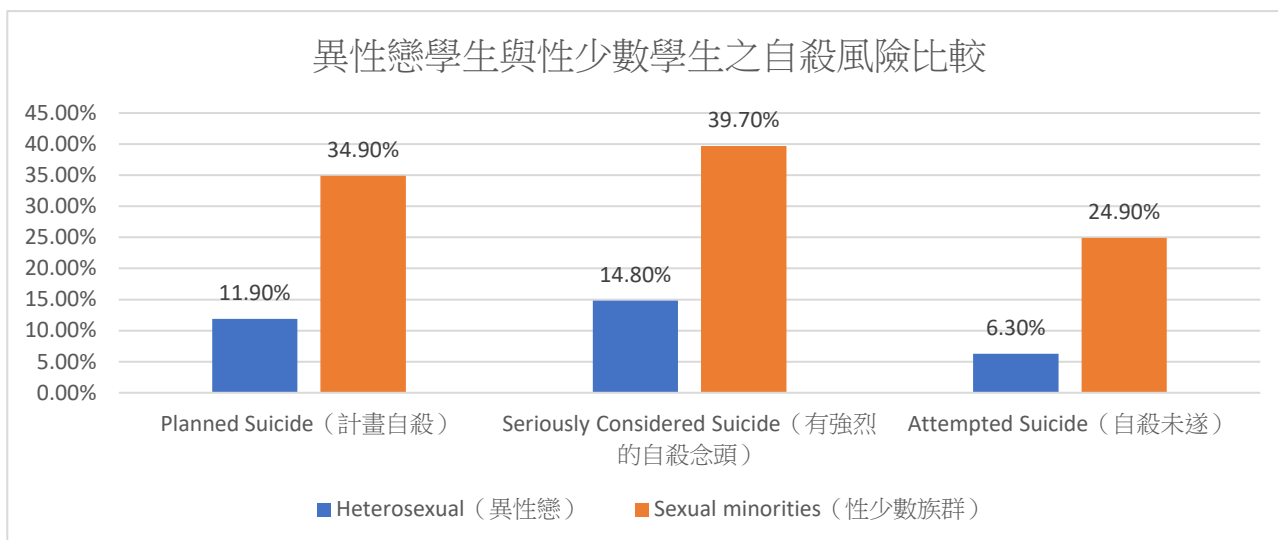
四、性少數身分與青少年自殺之關聯及影響

究竟性少數者在與異性戀者相比擁有更大的壓力之情況下，自殺的風險較大，此事是否屬實？我藉由自殺風險，以及身、心理疾病與受暴，來探討此問題的答案。

（一）性少數身分與自殺風險之關聯

Theodore L. Caputi 等人曾進行研究，針對同性戀、雙性戀或疑性戀高中生，調查他們的自殺風險。根據其所發表的研究指出，相較於異性戀，同性戀、雙性戀或疑性戀青少年更有可能嘗試自殺。性少數者計畫自殺的人數就較異性戀者高上 2.93

倍；有 2.68 倍的人有強烈自殺念頭；自殺未遂的風險更高上 3.95 倍。



(圖表資料來源：Theodore L. Caputi, Davey Smith & John W. Ayers. (2017). Suicide risk behaviors among sexual minority adolescents in the United States, 2015. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 318, 2349-2351.)

而美國社會醫學家 Mark L. Hatzenbuehler 也進行了相關的研究，對總共 31852 名高二 (11th grade) 的學生進行調查，比較性少數學生與異性戀學生的自殺風險。在其研究報告中提到：無論是過去十二個月內的自殺未遂，或是自殺的風險因素（如：憂鬱症狀、酗酒、同儕霸凌、成人對其的身體虐待等），性少數學生在這些方面皆遠遠高於同齡的異性戀青少年。

	Self-Identified Lesbian or Gay, $n = 301$, n (%) (自我認同為同性戀，總數 301 份樣本)	Self-Identified Bisexual, $n = 1112$, n (%) (自我認同為雙性戀，總數 1112 份樣本)	Self-Identified Heterosexual, $n = 30439$, n (%) (自我認同為異性戀，總數 30349 份樣本)
Suicide attempts in past 12 months (十二個月內曾自殺未遂)			
At least 1 attempt (至少一次)	59 (19.60%)	245 (22.03%)	1280 (4.21%)
Risk factors for suicide attempts (自殺未遂風險)			
Depressive symptoms in past 12 months (十二個月內曾出現憂鬱症狀)	108 (35.88%)	499 (40.38%)	5192 (17.06%)
Binge drinking in past 30 days (三十天內曾酗酒)	81 (26.91%)	362 (32.55%)	7862 (25.83%)

	Self-Identified Lesbian or Gay, $n = 301, n(\%)$ (自我認同為同性戀，總數 301 份樣本)	Self-Identified Bisexual, $n = 1112, n(\%)$ (自我認同為雙性戀，總數 1112 份樣本)	Self-Identified Heterosexual, $n = 30439, n(\%)$ (自我認同為異性戀，總數 30349 份樣本)
Peer victimization in past 30 days (三十天內曾被同儕霸凌)	177 (58.80%)	620 (55.76%)	8625 (28.34%)
Adult physical abuse in lifetime (一生中曾有成人對其身體虐待)	96 (31.89%)	561 (50.45%)	8353 (27.44%)

(表格資料來源：MarkL.Hatzenbuehler. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. *Pediatrics*, 127(5), 896-903.)

(二) 性少數身分與身、心理健康之關聯

身、心理健康為自殺風險其中的重要因素之一。不健康的身、心理狀況可能會提高自殺風險。范德比爾特大學 (Vanderbilt University) 的 Gilbert Gonzales 博士發現，同性戀者 (27.0%) 及雙性戀者 (44.4%) 較異性戀者 (19.7%) 更容易出現憂鬱症狀。且男同性戀者 (高 51%)、女同性戀者 (高 58%)、雙性戀男性 (高 47%) 及雙性戀女性 (高 107%) 罹患多種慢性病的風險都較異性戀者高；而男同性戀者 (高 97%/高 58%)、女同性戀者 (高 163%/高 129%)、雙性戀男性 (高 215%/高 110%) 及雙性戀女性 (高 107%/高 36%) 酗酒及菸癮 (酗酒/菸癮) 的比例都較異性戀者高。

(三) 性少數身分與暴力之關聯

暴力可能傷害一個人的身體，長期的暴力更可能在受害者心中留下陰影。愛爾蘭的跨性別平權組織 TENI (Transgender Equality Network Ireland) 也在 2012 年所公布的研究報告中揭示了愛爾蘭跨性別社區令人震驚的自殺未遂率：78% 的受訪者曾考慮自殺，其中 40% 自殺未遂至少一次，而也有 44% 的受訪者曾經自傷。「這些數字是我們社會普遍存在的跨性別恐懼症的結果，」TENI 的主任 Broden Giambrone 說，「由於其性別認同的緣故，跨性別者經歷了令人擔憂的暴力。」(“These figures are a result of the widespread transphobia in our society, Trans people experienced worrying levels of violence because of their gender identity.” (Giambrone, 2013))

和異性戀或順性別者相比，由於社會對性少數人士的負面態度，可能導致性少數遭受暴力的風險增加。根據 2017 年全國青少年風險行為調查 (Youth Risk Behavior Survey, YRBS) 的數據，被調查的性少數 (同性戀及雙性戀) 學生：有

9.4%的人在學校被武器威脅或傷害；有 33%的人在學校被霸凌；有 27.1%的人被網路霸凌；有 15.8%的人在過去一年內的約會中經歷了性暴力；有 17.2%的人在約會中經歷過肢體暴力；有 21.9%的人曾被脅迫發生性行為。長期暴露於暴力之下可能對青少年的健康以及教育產生負面影響，根據 2017 年 YRBS 的數據，由於對自身安全的顧慮，性少數學生在進行調查的前三十天內，至少沒有上學一日的可能性較異性戀學生高 64%（6.1%：10.0%）。而較高的缺席率可能導致其在學校的表現較差，此亦將導致較差的畢業率，而這將可能影響其一生。

而也有許多因素會影響性少數青少年的健康結果。性少數青少年罹患憂鬱症、自殺、用藥及不當性行為可能導致他們得到愛滋病及其他性傳播病毒的風險增加。相較於異性戀青少年的 5.4%，有 23.0%的性少數青少年在過去一年內曾嘗試至少一次自殺。

五、同志婚姻合法化與性少數青少年自殺之關聯及影響

在先前所提到的 Gilbert Gonzales 博士的研究中，JAMA 研究的作者認為，是「歧視」使同性戀者的健康狀況較差。Gonzales 等人認為：「**人際關係結構與歧視所經歷的壓力，是使性少數族群身心健康受損的原因。**」（“The ‘impaired physical and mental health’ was ‘potentially due to the stressors that LGB people experience as a result of interpersonal and structural discrimination.’”（Gonzales, 2016））更高的心理壓力和不健康物質（菸及酒）的使用可能反映了被污名化的性少數群體過去所經歷的痛苦歷程。我們應積極建設一個對性少數族群持有高度包容性與支持性的社會。

現今許多國家已陸續將同志婚姻合法化，而同志婚姻的開放，是否對性少數者的身、心理健康以及自殺風險的降低有任何助益？

（一）同志婚姻合法化與健康醫療之關聯

由醫療資源使用的統計，可看出同志婚姻的開放有助於提升性少數族群的身、心理健康程度。美國社會醫學家 Mark L. Hatzenbuehler 也在其研究中表示，在同性婚姻合法化後的 12 個月內，無論有無伴侶的同志中，求助醫療資源的人數、精神衛生保健就診率和精神保健費用明顯下降。

	Sample Size, No. (樣本數)	12 Months Premarriage Law, Mean (SE) (同性婚姻開放前 12 個月, 平均數 (標準差))	12 Months Postmarriage Law, Mean (SE) (同性婚姻開放後 12 個月, 平均數 (標準差))
Medical visits (求助醫療資源)			

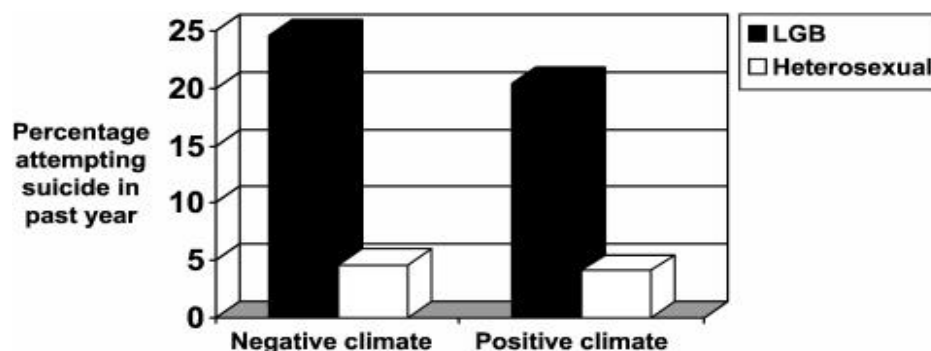
春暖花開的明天——探討婚姻平權與青少年自殺之關聯

	Sample Size, No. (樣本數)	12 Months Premarriage Law, Mean (SE) (同性婚姻開放前 12 個月, 平均數 (標準差))	12 Months Postmarriage Law, Mean (SE) (同性婚姻開放後 12 個月, 平均數 (標準差))
Partnered men (有伴侶者)	231	4.71 (3.25)	4.48 (3.59)
Nonpartnered men (無伴侶者)	306	5.22 (4.73)	4.80 (4.79)
Total (總數)	537	5.00 (4.16)	4.67 (4.31)
Medical costs (醫療資源花費)			
Partnered men (有伴侶者)	231	\$500.94 (385.55)	\$495.60 (430.77)
Nonpartnered men (無伴侶者)	306	\$500.98 (398.80)	\$478.82 (435.95)
Total (總數)	537	\$500.94 (385.54)	\$486.04 (433.40)
Mental health visits (心理治療)			
Partnered men (有伴侶者)	49	24.49 (17.49)	21.39 (19.57)
Nonpartnered men (無伴侶者)	100	24.84 (18.14)	22.60 (18.76)
Total (總數)	149	24.72 (17.65)	22.20 (18.98)
Mental health costs (心理治療花費)			
Partnered men (有伴侶者)	49	\$2483.27 (2032.56)	\$2125.71 (2142.62)
Nonpartnered men (無伴侶者)	100	\$2422.20 (1826.22)	\$2143.10 (1750.42)
Total (總數)	149	\$2442.28 (1889.87)	\$2137.38 (1881.10)

(表格資料來源：Hatzenbuehler ML. (2012). Effect of Same-Sex Marriage Laws on Health Care Use and Expenditures in Sexual Minority Men: A Quasi-Natural Experiment. *Am J Public Health*, 102(2), 285 - 291.)

(二) 同志婚姻合法化與自殺率之關聯

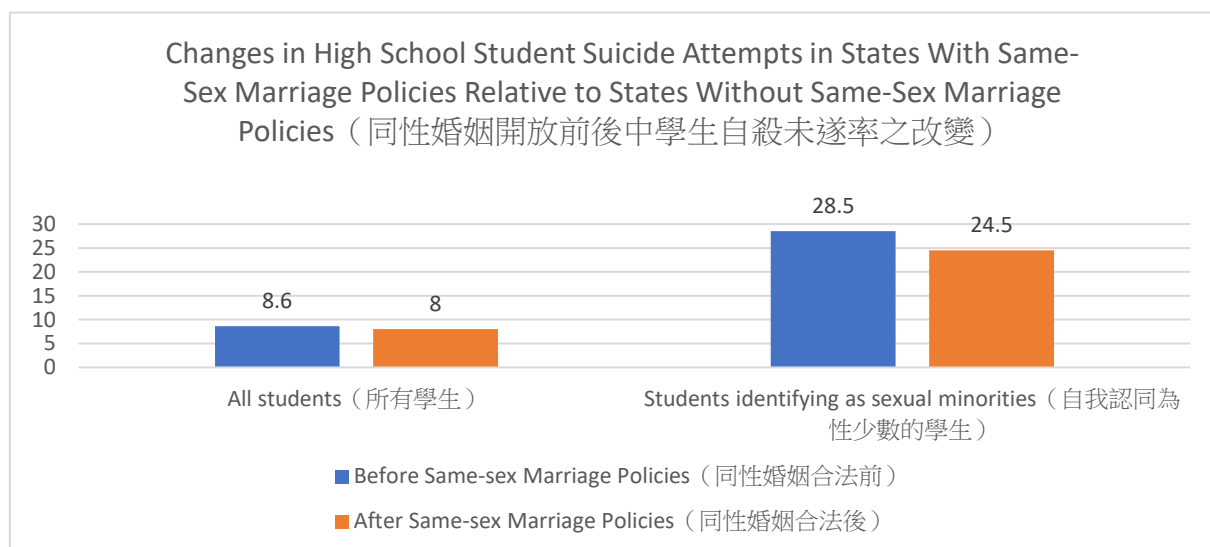
先前所提到的 Mark L. Hatzenbuehler 的研究中也指出：與異性戀者相比，女同性戀、男同性戀和雙性戀青少年在過去 12 個月中更有可能嘗試自殺（自殺風險：21.5%（同性戀及雙性戀青少年）對 4.2%（異性戀青少年））。在女同性戀、男同性戀和雙性戀年輕人中，其在負面（即不支持）環境中的自殺風險，較正面（即支持）環境中的自殺風險高 20%。更加支持性的社會環境可降低自殺風險，亦可控制多種可能導致自殺的因素，包括抑鬱症狀、酗酒和成人對其的身體虐待。



（圖表資料來源：MarkL.Hatzenbuehler. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. *Pediatrics*, 127(5), 896-903.）

Julia Raifman 更指出：同性婚姻有助於降低青少年自殺率。對異性戀少年而言，同性婚姻合法化後可降低 7% 的自殺率；對性少數少年而言，降低的比率更來到 14%。

（表格資料來源：Julia Raifman. (2017). Difference-in-Differences Analysis of the Association



Between State Same-Sex Marriage Policies and Adolescent Suicide Attempts. *JAMA Pediatrics*, 171(4), 350-356.）

傳統對性少數族群的不瞭解與歧視，在歷史與現在皆帶給他們無比的壓力。認知到自己身分的不安、害怕自己身分曝露的恐懼，皆對他們的生活造成極大影響。尤其青少年時期是一個建立自我認同的時間，而我們可從上述資料看出，性少數青少年所面臨的難題較同齡的異性戀與順性別者來得大。異性戀與順性別的霸權社會使他們感到迷茫、感到恐懼。許多人在無助與絕望之際，選擇了斷自己仍年輕的生命。

但我們也可從資料上看到，這個對性少數族群愈來愈友善的社會，能夠降低他們的壓力，並且有效地降低性少數者自殺率。這個世界正在慢慢變好，而我希望藉由本次研究，讓社會上更多人給予性少數者支持，讓這個社會不再恐同。

肆、引註資料

張達智 (2018)。同志基督徒公投後自殺 李茂生：這個社會 不爽就讓你下地獄。2018年12月26日，取自：<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20181225002538-260402?chdtv>

衛生福利部統計處。2018年12月26日，取自：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-3960-113.html>

青少年自殺問題探討。2018年12月26日，取自：<http://www.takming.edu.tw/scc/psychosis/兒童青少年精神疾病-青少年自殺問題探討.htm>

陳彤昀 (2014)。同性戀壓力源、壓力因應策略與心理健康狀態之調查研究—以身份認同程度高低者為例。中國文化大學教育學院心理輔導學系：碩士論文。

Theodore L. Caputi, Davey Smith & John W. Ayers. (2017). Suicide risk behaviors among sexual minority adolescents in the United States, 2015. *JAMA: Journal of the American Medical Association*, 318, 2349-2351.

Mark L. Hatzenbuehler. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. *Pediatrics*, 127(5), 896-903.

Gilbert Gonzales, Julia Przedworski, Carrie Henning-Smith. (2016). Comparison of health and health risk factors between lesbian, gay, and bisexual adults and heterosexual adults in the United States: Results from the National Health Interview Survey. *JAMA Internal Medicine*, 176(9), 1344-1351.

Transgender Equality Network Ireland (TENI). (2013). *Speaking from the margins: Trans mental health and wellbeing in Ireland*.

Laura Kann, Tim McManus, William A. Harris, et al. (2017). Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 67(8), 1-114.

Hatzenbuehler ML. (2012). Effect of Same-Sex Marriage Laws on Health Care Use and Expenditures in Sexual Minority Men: A Quasi-Natural Experiment. *Am J Public Health*, 102(2), 285 – 291.

Julia Raifman. (2017). Difference-in-Differences Analysis of the Association Between State Same-Sex Marriage Policies and Adolescent Suicide Attempts. *JAMA Pediatrics*, 171(4), 350-356.