

跳脫個人框架：從生態系統觀點理解 自殺現象

Understanding suicide phenomenon from the ecological perspective

張曉佩¹、蕭文²

Hsiao-Pei Chang¹, Wen Hsiao²

壹、前言

Watt與Sharp（2002）曾說過自殺是一個無法避免且極具毀滅性的生命議題，沒有任何一個種族可以免於自殺的威脅與因自殺而帶來的傷害，這段話乍聽之下似乎讓人覺得這兩位學者言重了，但如果再多仔細思考與咀嚼這段話的含意，卻又必須承認他們的確道出了現今自殺問題對人類身心健康有極大破壞性的事實。

自1997年開始，自殺一直是台灣民眾的前十大死因之一，從行政院衛生署的統計資料發現1993年至2004年台灣的自殺死亡率持續呈現緩慢上升的趨勢，且自2005年開始急遽上升，一直到2009年的自殺死亡率都處於居高不下的狀態，例如2009年的自殺死亡人數即高達4,063人，亦即每十萬人口有17.6人自殺身亡；2011年的自殺死亡人數雖然略有降低，但仍有3,507人，每十萬人口有12.3人自殺身亡（行政院衛生署，2012），這些數據顯示台灣跟許多國家一樣，自殺已經是一個嚴重且值

得被關注的社會議題。許多心理諮商工作者與研究者紛紛投入此一研究領域，也累積了豐厚的研究結果。因此，本文嘗試將自殺成因的研究文獻加以整理與分析，以呈現我們理解自殺現象內涵的脈絡與轉變。

貳、傳統自殺研究的迷思

長久以來，心理諮商與治療領域對自殺的研究已著力許多，從文獻整理中可發現自殺成因的探討始終佔自殺研究的大部分，其中又以危險因子的分析最受關注，例如研究指出自殺者中有相當高的比例有精神、心理與生理疾病的病史，重大疾病對個人會產生多方面的影響，包括失學、失業、關係的疏離、經濟負擔加重等，這些生活轉變會進而引發憂鬱與無望感的產生，增加了自殺的機率（Dhossche, Ulusarac, & Syed, 2001; Foster, 2001; Hiroeh, Appleby, Mortensen, & Dunn, 2001; Maris, 2002; Valente & Sunders, 1997）；藥物濫用會增加憂鬱、焦慮、疏離與孤獨

¹國立台中教育大學諮商與應用心理學系兼任助理教授

²國立暨南國際大學輔導與諮商研究所教授

通訊作者：張曉佩，（403）台中市西區民生路140號，Email：hspc65@gmail.com

的嚴重性，甚至會影響正常認知處理過程的運作，而這些都是影響自殺發生的相關因素（Foster, 2001; Loos, 2002）；當個人缺乏問題解決技巧，不斷地重複經驗失敗，此失敗經驗即會導致憂鬱與無望感，進而讓自己相信除了自殺之外，別無他法（Beck, Steer, Kavocs, & Garrison, 1985; Gust-Brey & Cross, 1999; Goldston, Daniel, & Reboussin, 2001; Malone et al., 2000）；低自尊與青少年的藥物濫用、憂鬱、暴力行為、過早的性行為與懷孕、人際關係不佳等議題都有相關存在，而這些議題都是自殺意念的促發因子，許多研究者針對青少年的研究發現，個人的自尊感愈低，自殺意念就愈高（Groholt, Ekeberg & Wichstrom, 2000; King, Vidourek & Davis, 2002）；壓力也是一項關鍵因素，每個人都有自己的痛苦閾限（pain threshold），如果個人缺乏因應壓力的技巧，其所面臨的壓力事件會超出所能忍受的痛苦閾限，如此，個人即會傾向將自殺視為結束痛苦的唯一方法（Haley, 2004; Kaslow et al., 2002）；家庭中如有親友自殺或是兒童期有受虐經驗的青少年，其自殺風險亦高於其他的青少年（Borowsky, Resnick, Ireland & Blum, 1999; Wise & Spengler, 1997）。簡言之，自殺的危險因子包括了精神／心理疾病、生理疾病、生物化學因素、無望感、低自尊、缺乏問題解決與因應壓力的技巧以及不適當的認知處理過程。

綜上所述，可以發現長期以來為數眾多的相關研究均聚焦在找出影響自殺行為的個人性危險因子，僅有少數的研究是在探討家庭層面的因素，這些研究結果的終極目標雖然是要形成一個預測與預防自殺行為的基礎，但是鮮少有證據證明上述這

些研究能夠降低自殺率、提高預測效能或是增加我們從現象場的觀點對自殺行為的理解（Rogers, 2001）。換言之，這些研究提供了豐厚的研究成果，幫助心理治療實務工作者對於個人因素與自殺行為之間的相關性有更多的理解，然而，仔細探究仍會發現這些研究大多採普遍論與決定論的觀點來分析自殺行為，似乎忽略了環境因素在個人發展歷程中所具有的影響力。因此，雖然我們已經知道可能誘發一個人自殺的潛在個人因素，但是我們對許多發生在不同環境系統的生命事件如何與上述這些潛在個人因素交織成特殊而複雜的脈絡，進而影響自殺行為的出現，卻是所知不多。

在充滿了不確定性的今日生活，生態系統觀提供一個架構讓心理衛生專業工作者從發展與環境脈絡的角度來檢視個人功能，開始意識到個人經歷的危機，已經不再是個人內在的問題，還有社會結構性的問題，因此，從生態系統的角度來理解個人的自殺經驗是相當重要的，就像社會學家Riley（1985）所言，人們並非在實驗室裡成長與老化，要瞭解個人的生命，必須要瞭解在不同歷史脈絡中，個人的社會與文化經驗，如此才能觸及更深層的意義。自殺行為並非僅會發生在某一個特定的生命階段，因此針對自殺所進行的研究，必須將焦點放在那些在個人生命發展歷程中多元且複雜的脈絡因素之間的相互影響，亦即必須從生態系統的觀點來理解自殺行為。

Hansen（2006）認為在進行實務工作時，諮商心理師採用的策略是依據其所相信的理論基礎與問題成因而形成的，因此當諮商心理師採取微觀的角度來解釋自殺

行為時，就傾向應用「改變個人」的諮商策略。以希望感為例，從豐厚的實證研究結果，諮商心理師可以確定希望感與自殺有密切的相關性，而且當個人的問題解決能力愈好，他的希望感就愈高，因此諮商心理師在諮商歷程中的目標就是協助個案建立問題解決能力，以進而能重建其對生活的希望感（Walde, Urgenson, Weltz & Hanna, 2002; Snyder, 1994）。但是，已有愈來愈多的學者開始對過去傳統諮商心理師與個案在諮商室中面對面進行的諮商策略與服務模式的效果提出批判，發現諮商心理師與個案在諮商歷程中努力建構的希望感，回到生活情境後，很容易受到系統因素的影響而被削弱（Ivey & Collins, 2003; Ridley, Baker & Hill, 2001; Vera & Speight, 2003），這些策略或服務模式大致依循的仍是病理取向（pathological approach）或問題導向（problem oriented）的思維，個案往往被化約成需要被矯治或救助的客體，於是在這種殘餘式或補救式的諮商架構下，失能、依賴與無助的刻板印象就被套在這些個案身上，如此一來，個案不但淪為社會邊緣化的弱勢族群，也失去了自我建構的力量。因此，愈來愈多心理諮商實證研究或論述主張諮商心理師需要帶著多元文化的視野，跳脫傳統諮商的疆界，從更多元的生態系統層面著手。諮商心理師若能以生態觀點來檢視個人的發展，將更容易了解相關的發展原則與概念如何在真實世界的脈絡中呈現（Gerig, 2007），而更細緻的去瞭解與評估在個案所呈現於外的狀態之下，有許多隱而未顯且錯綜複雜的議題，是需要以促進系統的改變，來作為提倡個人心理健康的機制（gisdóttir & Gerstein, 2005;

Ivey & Collins, 2003; Speight & Vera, 2004）。

參、自殺研究的新觀點：生態系統取向

Durkheim是從社會變遷的角度來探討自殺議題的第一人，並在1897年提出社會整合自殺理論，該理論認為社會經濟的變遷，包括工業化、都市化、移民、人口成長、社會整合、女性勞動力的興起等，都是引發自殺的核心因素。例如在工業化的過程，都市中較多的經濟機會吸引人們從農業區域遷徙而來，工作因為專業差異性而變得複雜許多，勞動市場的專業化最終會帶動教育體系的擴張（分科分系）；此外，為了適應工業化，社會的文化系統會從傳統強調宗教靈性精神，顯著地轉移到重視物質主義，因此宗教對個人生活的約束力漸減，進而會讓個人與社會之間缺乏強烈的連結，生命意義相對的薄弱，導致潛在的自殺風險隨之增加（Durkheim, 1951）。

社會學家Stack（2000）分析1981年至1995年發表於"Sociological Abstracts"中，以社會學觀點所進行的130篇自殺研究文獻，發現婚姻狀態、移民、低社會整合、性別角色社會化、視聽媒體、種族與金融風暴等現象，與自殺之間都存在著顯著相關，再一次強調自殺並非單純的個人性議題，而是與社會脈動息息相關的。

Bronfenbrenner（1979, 1989）在1970年代提出生態系統（ecology system）模式，將人類的發展視為是一系列持續改變的組合，涵蓋了個人與其所在環境脈絡的互動，包括不同的生物構造、人際關係、

物理環境與廣大的社會文化脈絡，這些交互作用對個人的影響可以是直接與間接的。許多國外心理學家在思考自殺議題時開始納入生態系統的觀點，發現自殺會在不同種族、文化、經濟階層與社會問題中出現不同的樣貌（Day-Vines & Day-Hairston, 2005; Day-Vines, 2007; Poussaint & Alexander, 2000），自殺研究的焦點慢慢轉移到更多元的系統層面，從鉅觀的角度來探討自殺的原因，目前亦已累積許多豐厚的研究成果，例如世界衛生組織的調查研究即發現引發歐洲與北美地區國家人民自殺的主要因素是心理疾病，尤其是憂鬱症與成癮疾患，但是在亞洲地區，影響自殺的重要因素是衝動控制以及國家與社會的變遷（WHO, 2010）。茲將相關研究結果整理與闡述如下：

一、家庭結構與系統的改變

Willis等人（2002）從歷史觀點進行分析的研究發現，家庭與宗教對非裔美國人而言是重要的保護因子，能夠阻止個人出現自我傷害的行為，然而，近代一些複雜的社會與經濟趨勢卻削弱了這些家庭的機制與整合度，促使非裔美國人自殺的可能性相對提高，亦即自殺風險會隨著家庭整合度降低而提高。進一步探究，發現家庭關係與個人自殺風險之間的交互作用有幾項：第一，在壓力的情境下，配偶能夠提供社會支持，抑制個人出現具風險性的行為，例如飲酒與使用藥物，並且賦予個人意義與義務感（Waite, 2006）。第二，大家庭的結構透過提供個人跨世代的整合與提供更多的機會與外在世界連結，亦會降低自殺風險（Berkman & Glass, 2000;

Rogers, Hummer & Nam, 2000）。第三，家庭是一個個人與配偶或家人能夠談論困擾問題的場域與管道，以及讓個人對配偶與家人有責任感，都會降低個人出現自殺行為的機率。相關研究也指出家庭系統內的某些特質會影響個人自殺行為的產生，例如家庭暴力與父母親惡劣的婚姻關係等，另外，導致家庭失衡的生活事件，例如經常性搬遷、主要照顧者的生病或死亡、經濟陷入貧困、物質資源匱乏等，亦會增加個人自殺行為的發生率（Pfeffer et al., 1993; Yang & Clum, 2000）。

二、教育與社會經濟地位

社會經濟地位，包括較高的學歷、就業以及較高的收入，都與較好的健康狀態與較低的死亡風險有關（Rogers et al., 2000），亦與自殺風險有相關存在（Kubrin, Wadsworth & DiPietro, 2006; Stack, 2000; Stockard & O'Brien, 2002; Wadsworth & Kubrin, 2007）。較高的社會經濟地位能夠降低自殺風險的原因包括：第一，較高的收入讓個人更能夠尋求專業心理衛生資源的協助與有能力負擔有助於緩和與生活壓力的開銷（例如休閒娛樂與度假）。第二，就業不僅提供金錢收入，也藉由在例行性的生活中提供意義與組織性而促進社會整合、提供機會認識朋友、藉由完成工作要求來實現對同事的責任（Kasl & Jones, 2000; Theorell, 2000）。第三，較高的教育程度能夠讓個人有較高的自我控制感以及有能力將不同的利社會團體連結在一起，建立個人的社會支持網絡（Mirowsky & Ross, 2003; Waite, 2006）。教育亦有助於個人培養策略以因應高壓力

的社會環境（Krueger & Chang, 2008; Lantz, House, Mero & Williams, 2005）。但是，接受教育並非對所有人都是有益的，Stack（2000）針對教育程度與自殺的關聯性進行分析，研究結果發現教育對自殺的影響會因族群不同而有所差異，例如白人男性每多接受一年的教育，會減少2%的自殺機率，相反地，非裔美籍男性每多接受一年的教育，自殺風險會增加8%。Stack對此研究結果的解釋，認為隨著接受教育，個人會期待獲得更好的工作與更高的收入，但是事實上，女性與少數族群並沒有得到與白人一樣的就業機會與工作報酬，因為遭受歧視而來的挫折感，反而提高了其自殺風險。Haley（2004）也主張弱勢族群（身心障礙者、原住民、同性戀等）的自殺危機之所以較主流人口來得高，原因在於弱勢族群比主流文化的人口群會遭遇更多的壓力源，例如歧視、就業機會受限與低社經地位等，這些條件與其他危險因子交互作用，即提高了自殺行為發生的可能性。

三、國家經濟結構與發展

自殺與國家的經濟發展程度也有相關存在，Girard（1993）以49個國家為對象進行的研究，發現自殺年齡分佈與國家經濟發展之間存在著相關性。研究結果指出當一個國家的經濟發展程度愈低，就愈重視親族之間的經濟支持（例如工作與土地的承襲）、女性的社會地位相對愈弱勢，會需要透過婚姻來建立認同與財務上的安全感、男性則愈需要生養兒子以在年老時獲得勞動上的協助。因此當經濟發展程度較低的國家其人民在選擇伴侶、生育兒子

方面遭遇困難時，就會增加自殺風險。在這個研究中指出，經濟發展低的國家，自殺高峰的年齡是15~34歲。相反的，經濟發展程度較高的國家，個人認同與親族連結的相關性變低，反而是與個人在勞動市場的成就有關，且個人年老時的安全感是從社會安全制度與年金計畫而來，而不是兒子的奉養，因此隨著年齡的增加，個人從勞動市場的受益逐漸減少時，自殺風險會隨著增加。Stephenson（2002）在中國進行的一項研究也發現城鄉之間經濟發展程度的差異，是影響個人自殺行為的主要因素，在其研究結果中指出，中國農村的自殺率是都市地區的三倍，而且農村女性自殺的人數比男性高出25%。該研究認為中國農村經濟發展程度較低，致使女性的社會地位也較低，可獲得的資源與機會相對於都市女性都來得有限，這些都是造成中國農村女性有較高自殺率的因素。游舒涵等人（2007）分析1991年至2004年間台北市的失業率、男女勞動參與率、離婚率與貧窮率等社經因子和自殺死亡率之間的相關性，研究發現男性自殺死亡率與社經因子的相關性高於女性自殺死亡率。此外，Jeong、Yamashita與Kunkel（2008）的研究也發現在韓國與日本的自殺率和其國家急遽的經濟成長、強制退休制度、離婚率增加與老年人口經濟地位下降有高度相關。

因國家經濟發展處於頹勢而面臨經濟弱勢與貧窮，亦會增加個人自殺的風險，Brainerd（2001）發現經濟貧困地區的國家，例如俄羅斯、烏克蘭、波羅的海國家等自殺率都普遍偏高，因為貧窮、缺乏機會、缺乏使生活快樂的基本條件等會使個人感到憂鬱與絕望，進而提升了自殺意念

與自殺行為的發生率。另外，從縱貫性或世代性的研究也顯示失業會提高自殺危機，因為失業導致個人損失經濟收入、相關福利被剝奪、自尊降低等，這些亦都是影響自殺的危險因子（Agerbo, 2005; Blakely, Collings & Atkinson, 2003; Platt & Hawton, 2000; Qin, Agerbo & Mortensen, 2003; Voss, Nylen, Floderus, Diderichsoen & Terry, 2004）。國內的研究也指出失業的個人因為失去穩定的經濟來源與人際網絡變得薄弱，其自我價值感也容易跟著低落，並且無法正向預期自己的未來，因此提高了自殺的危險性（許文耀、王德賢、陳喬琪、陳明輝，2006）。但是上述的研究仍然很少仔細解釋經濟壓力如何影響自殺危機，例如經濟壓力是否需要加上其他的壓力才會加大自殺的可能性（Blakely et al., 2003; Steenland, Halperin, Hu & Walker, 2003），Stack與Wasserman（2007）針對此疑問進行進一步的研究，結果發現個案的自殺原因除了經濟壓力，通常還同時存在著其他壓力，包括關係議題、法律議題與身體健康議題，在其研究結果中也特別指出失去房子對個人自殺行為有重大影響，因為房子是個人認同的一部分，關係依附的所在，對個人生命有一定的意義，因此當個人覺察他的房子有可能被剝奪時，會產生預期性的焦慮，讓已經處於經濟壓力下的個人無法再承受。許多在台灣921震災或是八八風災失去房子的民眾，在重建過程中產生高度的焦慮或壓力症狀，進而出現自殺意念或行為即為一例。

四、文化移入的漣漪效應

外來文化的遷入，對一個國家的衝擊

以及後續產生的變化與自殺現象之間亦有相關。Rubinstein（2002）研究美國文化傳入太平洋島國Micronesia後所引發的漣漪效應，促使該島國的文化與傳統經濟體制開始產生改變，進而撼動了家庭結構，讓傳統的社群與家族等社會支持系統逐漸式微，而這些支持系統與資源卻是長久以來協助該國人民因應壓力事件的緩衝機制，讓個人遭遇困境時不至於以自殺作為解決問題的方法。此研究說明當傳統社會因殖民或後殖民的過程，面臨經濟發展而動搖了傳統社會中的平衡與整合，「文化失根」（losing culture）的現象就會繼而出現，造成個人心理混亂感不斷升高（Erickson, 2002）。促使家庭結構產生轉變的因素，例如離婚與獨居人口愈來愈多，因為會瓦解個人與家庭之間的連結，因此亦是提高個人採取自殺行為的危險因子（Maris, 2002; Stack, 2000），且社會支持系統對個人心理健康的發展是必要的條件，Rollins（2001）以13,000位10歲到19歲的學生為研究對象，即發現與父母親、家庭、朋友的關係連結是保護他們避免採取自殺行為的共同因子。

五、社會與政治結構轉變

一個國家因為政權轉移或崩解而面臨巨大的社會結構轉變或是動盪不安時，自殺率相對的會隨著提高，尤其是這些變遷導致一個文化核心價值的崩解時，人民出現自殺行為的現象更是顯著，例如1990年代蘇聯政權的解體，讓東歐許多國家（例如俄羅斯、立陶宛、烏克蘭、愛沙尼亞等）歷經漫長且痛苦的社會、經濟與政治變革，伴隨的是這些國家的成人面臨更高

的失業、貧窮與失去原本所擁有的社經地位與資產的風險，使得東歐國家成人的自殺率不斷攀升（Bradatan & Kulcsar, 2004; Reiss & Dombek, 2007; WHO, 2010）。台灣在二次世界大戰後至1990年之間，曾出現三次自殺率高峰期，分別為1950至1955年戰後社會經濟與白色恐怖的不穩定期、1962至1965年快速工業化導致城鄉人口大遷移對社會重組的衝擊以及1981至1986年之間的金融風暴與股市崩盤等經濟事件，這三段時期，台灣的自殺率均有明顯的升高，這些現象也顯示了在台灣的自殺議題與社會、經濟以及政治環境有著緊密的關聯（林佳瑩、蔡毓智，2004；行政院衛生署，2012）。從2005年至2009年的自殺新聞報導中，也看到愈來愈多人之所以選擇自殺，是因為卡債與無預期被裁員後長期失業這些整體經濟結構因素所造成。此外，全球性的經濟結構與性質的轉變，導致許多國家面臨經濟衰退與失業率攀升，同時貧富差距也愈來愈大，這些都會使個人心理上的相對剝奪感（relative deprivation）更為顯著，亦會使個人陷入更高的自殺危機中（Iwasaki, 2005; Stack, 2000）。

相關研究發現個人所處的社會經濟環境、個人在經濟上的需求、婚姻滿意度與國家政策的改變（例如廢除種族隔離政策），都是影響或提高自殺率的因素，而且影響個人出現重複性自殺行為的因素則包括居住環境較貧窮、擁有醫療救助保險以及心理衛生資源可近性的程度較低。研究也發現持續性、周延性與多元性的心理衛生服務網絡，能夠比單一的心理衛生服務系統，更有效地降低重複自殺的發生機率（Burrows & Laflamme, 2005; Cooper,

Lezotte, Jacobellis & DiGuseppi, 2006）。

綜上所述，可以瞭解自殺現象並非是個人性的議題，而是一種社會結構與變遷下的產物，自殺行為之所以會發生，是受到個人與生態因素的交互影響，這些因素並非一次出現一個，或是直線進行的，而是持續性彼此牽動與影響，形成一個複雜的網絡。因此心理諮商工作者應將自殺問題與整體的社會問題做進一步的連結，並將以往被視為個人問題的自殺行為，提昇到一個較大範疇的社會結構關係下來思考個人的受苦經驗。

肆、結語

台灣的心理諮商學界探討生態系統與自殺現象相互影響的研究仍相當缺乏，如果諮商心理師仍將研究的視域僅聚焦在個人因素的分析，容易落入單一歸因或過度簡化詮釋的陷阱，例如將一個人之所以會出現自殺意念或自殺行為的原因，單純解釋為是因為個人的認知僵化、抗壓性不足、缺乏問題解決能力或是憂鬱情緒等生理性與個人性因素，如此不啻是將自殺看成是個人的能力或缺陷問題，但是這樣的詮釋忽略了個人因素背後有著更大的系統性因素在影響著個人的認知、情緒與行為，尤其是當自殺已經不是單一事件而是一種集體現象時，這些個人因素就不足以充分解釋複雜的自殺議題了。Blustein、Mc Whirter與Perry（2005）主張個人的心理健康無可避免的受到社會文化、政治與經濟因素的影響，因此諮商心理專業人員的工作模式必須從單一個人走到多元的生態系統，並以促進系統的改變來提昇個人心理健康為目標。

或許，對諮商心理師而言，最大的挑戰是在個案與系統之間的移動，以及將對個案的關心轉換成更具深遠影響的行動，因此，在理解對個人身心健康極具威脅的自殺議題時，如何同時關注個人與系統因素以及彼此之間的交互影響，是一個值得深切思考的問題。

參考文獻

- 行政院衛生署（2012）。**歷年死因統計【原始數據】**。取自http://www.doh.gov.tw/CHT2006/DM/DM2_2.aspx?now_fod_list_no=12336&class_no=440&level_no=4
- 林佳瑩、蔡毓智（2004）。**台灣地區自殺死亡人口結構分析：1991-2001年**。發表於2004年台灣人口學會年會。
- 許文耀、王德賢、陳喬琪、陳明輝（2006）。影響自殺企圖者的自殺危險性發生路徑之檢驗。**中華心理學刊**，48，1-12。
- 游舒涵、陳映燁、邱燕楓、陳喬琪、邱震寰、郭千哲、……宋晏仁（2007）。台北市1991-2004年間社會經濟因子與自殺死亡率趨勢。**台灣公共衛生雜誌**，26，66-74。
- Agerbo, E. (2005). Middle life suicide risk, partner's psychiatric illness, spouse and child bereavement by suicide or other means of death: A gender specific study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 407-412.
- gisdóttir, S., & Gerstein, L. (2005). Reaching out: Mental health delivery outside the box. *Journal of Mental Health Counseling*, 27, 221-224.
- Beck, A. T., Steer, R., Kavocs, M., & Garrison, B. (1985). Hopelessness and eventual suicide: A 10-year prospective study of patients hospitalized with suicidal ideation. *American Journal of Psychiatry*, 142, 559-563.
- Berkman, L. F., & Glass, T. (2000). Social Networks, Social Support, and Health. In L. F. Berkman & I. Kawachi (Eds.), *Social Epidemiology* (pp.137-73). New York, NY: Oxford University.
- Blakely, T. A., Collings, S. C. D., & Atkinson, J. (2003). Unemployment and suicide: Evidence for a causal association? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 594-600. doi:10.1136/jech.57.8.594
- Blustein, D. L., McWhirter, E. H., & Perry, J. C. (2005). An emancipatory communitarian approach to vocational development theory, research, and practice. *The Counseling Psychologist*, 33, 141-179. doi:10.1177/0011000004272268
- Borowsky, I. W., Resnick, M. D., Ireland, M., & Blum, R. W. (1999). Suicide attempts among American Indian and Alaska Native youth: Risk and protective factors. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 153, 573-580.
- Bradatan, C., & Kulcsar, L. (2004). *Suicide and social transformations in East European countries*. Paper presented at the annual meeting of the American Sociological Association, Montreal Convention Center, Montreal, Quebec, Canada. Abstract retrieved from http://www.allacademic.com/meta/p104477_index.html
- Brainerd, E. (2001). Economic reform and mortality in the former Soviet Union: A study of the suicide epidemic in the 1990s. *European Economic Review*, 45, 1007-1019. doi:10.1016/S0014-2921(01)00108-8
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological systems theory. *Annals of Child Development*, 6, 187-249.
- Burrows, S., & Laflamme, L. (2005). Living circumstances of suicide mortality in a South African city: An ecological study of differences across race groups and sexes. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35, 592-603. doi:10.1521/suli.2005.35.5.592
- Cooper, S. L., Lezotte, D., Jacobellis, J., & DiGuseppi, C. (2006). Does availability of mental health resources prevent recurrent suicidal behavior? An ecological analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 36, 409-417. doi:10.1521/suli.

- 2006.36.4.409
- Day-Vines, N. L. (2007). The escalating incidence of suicide among African Americans: Implications for counselors. *Journal of Counseling and Development, 85*, 370-377.
- Day-Vines, N. L., & Day-Hairston, B. (2005). The escalating incidence of suicide among African American adolescents. *The Counseling Interviewer, 37*, 60-65.
- Dhossche, D. M., Ulusarac, A., & Syed, W. (2001). A retrospective study of general hospital patients who commit suicide shortly after being discharged from the hospital. *Archives of Internal Medicine, 161*, 991-994.
- Durkheim, E. (1951). *Suicide: A study in sociology*. Glencoe, IL: Free Press.
- Erickson, F. (2002). Culture and human development. *Human Development, 45*, 299-306.
- Foster, T. (2001). Dying for a drink: Global suicide prevention should focus more on alcohol use disorders. *British Medical Journal, 323*, 817-818. doi:10.1136/bmj.323.7317.817
- Gerig, M. S. (2007). *Foundations for mental health and community counseling: An introduction to the profession*. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Girard, C. (1993). Age, gender and suicide: A cross-national analysis. *American Sociological Review, 58*, 553-574.
- Goldston, D. B., Daniel, S. S., & Reboussin, B. A. (2001). Cognitive risk factors and suicide attempts among formerly hospitalized adolescents: A prospective naturalistic study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40*, 91-101. doi:10.1097/00004583-200101000-00021
- Groholt, B., Ekeberg, O., & Wichstrom, L. (2000). Young suicide attempters: A comparison between a clinical and an epidemiological sample. *Journal of the American Academy of child and adolescent Psychiatry, 39*, 868-875. doi:10.1097/00004583-200007000-00015
- Gust-Brey, K., & Cross, T. (1999). An examination of the literature base on the suicidal behaviors of gifted students. *Roeper Review, 22*, 28-35.
- Haley, M. (2004). Risk and Protective Factors. In D. Capuzzi (Eds.) *Suicide across the life span: Implications for counselors* (pp. 95-138). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Hansen, J. T. (2006). Counseling theories within a postmodernist epistemology: New roles for theories in counseling practice. *Journal of Counseling and Development, 84*, 291-297.
- Hiroeh, U., Appleby, L., Mortensen, P. B., & Dunn, G. (2001). Death by homicide, suicide and other unnatural causes in people with mental illness: A population-based study. *Lancet, 358*, 2110-2112.
- Ivey, A. E., & Collins, N. M. (2003). Social Justice: A long-term challenge for counseling psychology. *The Counseling Psychologist, 31*, 290-298. doi:10.1177/0011000003031003004
- Iwasaki, M. (2005). Mental health and counseling in Japan: A path toward societal transformation. *Journal of Mental Health Counseling, 27*, 129-141.
- Jeong, H., Yamashita, T., & Kunkel, S. (2008). Suicide, social roles, and social change: A comparative analysis of suicide rates among middle-aged and older people in Japan, Korea, and the U.S. *The Gerontologist, 48*, 550-551.
- Kasl, S. V., & Jones, B. A. (2000). The Impact of Job Loss and Retirement on Health. In L. F. Berkman & I. Kawachi (Eds.), *Social Epidemiology* (pp.119-136). New York, NY: Oxford University.
- Kaslow, N. J., Thompson, M.P., Okun, A., Price, A., Young, S., Bender, M., et al. (2002). Risk and protective factors for suicidal behavior in abused African American Women. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 70*, 311-320. doi:10.1037//0022-006X.70.2.311
- King, K. A., Vidourek, R. A., & Davis, B. (2002). Increasing self-esteem and school connectedness through a multidimensional mentoring program. *Journal of School Health, 72*, 294-299. doi:10.1111/j.1746-

- 1561.2002.tb01336.x
- Krueger, P. M., & Chang, V. W. (2008). Being Poor and Coping with Stress: Health Behaviors and the Risk of Death. *American Journal of Public Health, 98*, 889-96.
- Kubrin, C. E., Wadsworth, T. & DiPietro, S. (2006). Deindustrialization, Disadvantage and Suicide Among Young Black Males. *Social Forces, 84*, 1559-1579.
- Lantz, P. M., House, J. S., Mero, R. P., & Williams, D. R. (2005). Stress, Life Events, and Socioeconomic Disparities in Health: Results from the American's Changing Lives Study. *Journal of Health and Social Behavior, 46*, 274-88.
- Loos, M. D. (2002). The synergy of depravity and loneliness in alcoholism: A new conceptualization, and old problem. *Counseling and Values, 46*, 199-213.
- Malone, K. M., Oquendo, M. A., Haas, G. L., Ellis, S. P., Li, S., & Mann, J. J. (2000). Protective factors against suicidal acts in major depression: Reasons for living. *American Journal of Psychiatry, 157*, 1084-1089.
- Maris, R. W. (2002). Suicide. *Lancet, 360*, 319-326.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2003). *Education, Social Status, and Health*. Hawthorne, NY: Aldine De Gruyter.
- Pfeffer, C. R., Klerman, G. L., Hurt, S. W., Kakuma, T., Peskin, J. R., & Siefker, C. A. (1993). Suicidal children grow up: rates and psychosocial risk factors for suicide attempts during follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32*, 106-113.
- Platt, S., & Hawton, K. (2000). Suicide behavior and the labour market. In K. Hawton and K. VanHerrington (Eds.), *The international handbook of suicide and attempted suicide* (pp.309-384). New York, NY: John Wiley.
- Poussaint, A., & Alexander, A. (2000). *Lay my burden down: Suicide and the mental health crisis among African-Americans*. Boston, MA: Beacon Press.
- Qin, P., Agerbo, E., & Mortensen, P. B. (2003). Suicide risk in relation to socioeconomic, demographic, psychiatric, and familial factors: A national register-based study of all suicides in Denmark, 1981-1997. *American Journal of Psychiatry, 160*, 765-772.
- Reiss, N. S., & Dombeck, M. (2007). *Becoming suicidal: Sociocultural contributions*. Retrieved from http://www.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?type=doc&id=13744&cn=9
- Ridley, C. R., Baker, D. M., & Hill, C. L. (2001). Critical issues concerning cultural competence. *Counseling Psychologist, 29*, 822-830. doi:10.1177/0011000001296003
- Riley, M. W. (1985). Age strata in social systems. In R. H. Binstock & E. Shanas (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences*, (pp.369-411). New York, NY: Van Nostran Reinhold.
- Rollins, J. A. (2001). Item of interest. *Pediatric Nursing, 27*, 422.
- Rogers, J. R. (2001). Theoretical grounding: The "missing link" in suicide research. *Journal of Counseling and Development, 79*, 16-25.
- Rogers, R. G., Hummer, R. A., & Nam, C. B. (2000). *Living and Dying in the USA: Behavioral, Health, and Social Differentials of Adult Mortality*. New York, NY: Academic Press.
- Rubinstein, D. H. (2002). Youth suicide and social change in Micronesia. *Occasional Papers, 36*, 33-41.
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope: You can get there from here*. New York, NY: Free Press.
- Speight, S. L., & Vera, E. M. (2004). A social justice agenda: Ready, or not? *The Counseling Psychologist, 32*, 109-118. doi:10.1177/0011000003260005
- Stack, S. (2000). Suicide: A 15-year review of the sociological literature part II : Modernization and social integration perspectives. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 30*, 163-176. doi:10.1111/j.1943-278X.2000.tb01074.x
- Stack, S., & Wasserman, I. (2007). Economic Strain and suicide risk: A qualitative analysis. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 37*, 103-112. doi:10.1521/

- suli.2007.37.1.103
- Steenland, K., Halperin, W., Hu, S., & Walker, J. T. (2003). Deaths due to injuries among employed adults: The effects of socioeconomic class. *Epidemiology, 14*, 74-79.
- Stephenson, J. (2002). Suicide in China. *The Journal of the American Medical Association, 287*, 1794-1805.
- Stockard, J., & O'Brien, R. M. (2002). Cohort Variations and Changes in Age-Specific Suicide Rates Over Time: Explaining Variations in Youth Suicide. *Social Forces, 81*, 605-642.
- Theorell, T. (2000). Working Conditions and Health. In L. F. Berkman & I. Kawachi (Eds.), *Social Epidemiology* (pp.95-117). New York, NY: Oxford University.
- Valente, S. M., & Sunders, J. M. (1997). Managing depression among people with HIV disease. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care, 8*, 51-68. doi: 10.1016/S1055-3290(97)80037-4
- Vera, E. M., & Speight, S. L. (2003). Multicultural competence, social justice, and counseling psychology: Expanding our roles. *The Counseling Psychologist, 31*, 253-272. doi:10.1177/0011000003031003001
- Voss, M., Nylén, L., Floderus, B., Diderichsen, F., & Terry, P. (2004). Unemployment and early cause-specific mortality: A study based on the Swedish twin registry. *American Journal of Public Health, 94*, 2155-2161.
- Wadsworth, T. & Kubrin, C. E. (2007). Hispanic Suicide in U.S. Metropolitan Areas: Examining the Effects of Immigration, Assimilation, Affluence, and Disadvantage. *American Journal of Sociology, 112*, 1848-1885.
- Walde, H., Urgenson, F. T., Weltz, S. H., & Hanna, F. J. (2002). Women and alcoholism: A biopsychosocial perspective and treatment approaches. *Journal of Counseling and Development, 80*, 145-153.
- Waite, L. J. (2006). Marriage and Family. In D. L. Poston & M. Micklin, (Eds.), *Handbook of Population* (pp. 87-108). New York, NY: Springer.
- Watt, T., & Sharp, S. (2002). Race differences in strains associated with suicidal behavior among adolescents. *Youth & Society, 34*, 232-256. doi:10.1177/004411802237865
- Willis, L., Coombs, D., Cockerham, W., & Frison, S. (2002). Ready to die: A postmodern interpretation of the increase of African-American adolescent male suicide. *Social Science & Medicine, 55*, 907-920.
- Wise, A. J., & Spengler, P. M. (1997). Suicide in children younger than age fourteen: Clinical judgement and assessment issues. *Journal of Mental Health Counseling, 19*, 318-335.
- World Health Organization. (2010). *Suicide prevention*. Retrieved from http://www.who.int/mental_health/prevention/en/
- Yang, B., & Clum, G. A. (2000). Childhood stress leads to later suicidality via its effects on cognitive functioning. *Suicide & Life-Threatening Behavior, 30*, 183-198. doi:10.1111/j.1943-278X.2000.tb00985.x