

相對收入剝奪與人類繁盛指標之關係： 主觀相對剝奪感的中介作用

郭俊東* 游斯然** 廖培珊*** 陳端容****

* 國立臺灣大學健康行為與社區科學研究所兼任助理教授、中央研究院人文社會科學研究中心博士後研究員，通訊作者

E-mail: ctkuo.tim@gmail.com

** 國立臺灣師範大學公民教育與活動領導學系博士

E-mail: simonyu399@gmail.com

*** 中央研究院人文社會科學研究中心研究員

E-mail: psliao@gate.sinica.edu.tw

**** 國立臺灣大學健康行為與社區科學研究所教授

E-mail: duan@ntu.edu.tw

收稿日期：2024.12.25；接受刊登：2025.02.20

摘要

在全球經濟不平等日益加劇的脈絡下，收入不平等所引起的相對收入剝奪已被指出是影響健康的重要因素。現有文獻多以收入資料來計算Yitzhaki指數作為相對剝奪感的客觀指標，並指出其與死亡風險、憂鬱症狀和自殺風險密切關聯。然而，探討相對剝奪與生活滿意度、生活意義、社會關係等人類繁盛指標之關係的研究相當有限。因此，本研究旨在探討相對剝奪與人類繁盛的關係，並檢視主觀剝奪感的中介作用。本研究資料來自中央研究院人文社會科學研究中心調查研究專題中心於2020年7月執行之「幸福溫度計」網路調查，共分析1,576位樣本。客觀的相對收入剝奪指標採用以個人月收入所計算之Yitzhaki指數，主觀剝奪感包括個人對生活水準公平性之評估，以及與他人生活水準的比較，人類繁盛指標則包含健康狀態、幸福感、生活滿意度、家庭關係、社會關係和經濟滿意度六個面向。結果顯示，在控制社會人口學特質和絕對收入水準後，Yitzhaki指數與健康狀態、幸福感、生活滿意度、家庭關係、社會關係以及經濟滿意度皆呈現顯著的負向關係。此外，主觀相對剝奪感具有部分中介作用，特別是對於生活水準的公平性評估。本研究顯示，相對收入剝奪與人類繁盛具有負向關係，且個人對生活水準的公平性感受為重要的影響機制。

關鍵詞：相對剝奪感、Yitzhaki指數、人類繁盛、健康、幸福感

壹、前言

在全球化與經濟發展模式的影響下，收入不平等已成為普遍且重要的全球性社會、經濟和人口健康議題。根據經濟合作暨發展組織（Organisation for Economic Co-operation and Development 2015）報告，已開發國家的收入不平等呈現長期上升的趨勢，這不僅造成許多社會與政治問題，同時也可能阻礙國家經濟發展和社會流動。收入不平等程度過高的社會易引發諸多負面後果，其中對人口健康的影響尤為顯著（Pickett and Wilkinson 2015）。收入不平等對於人口健康的負向影響，可能在性別和不同年齡層人口之間具有異質性（Kawachi and Subramanian 2014），且可能加劇地區的健康不平等現象（Wilkinson and Pickett 2008），已構成人口學和公共衛生的重要研究課題。依據流行病學判定因果關係的標準，例如因果時序性、生物學合理性、一致性及缺乏其他解釋等條件，已有研究指出收入不平等確實會損害人口健康與福祉（Pickett and Wilkinson 2015）。而在臺灣的研究顯示，隨著經濟發展與結構轉型，絕對收入水準與人口健康指標的相關性逐漸減弱，取而代之的是收入不平等與整體死亡率及五歲以下兒童死亡率的關聯逐漸加強（Chiang 1999）。

針對收入不平等如何損害人口健康，許多研究者提出社會心理途徑（psychosocial pathway）作為解釋並指出過高的收入不平等增加了社會比較（social comparison），進而引發相對剝奪感（relative deprivation）和社會心理壓力（Kawachi and Kennedy 1999; Kawachi and Subramanian 2014; Kondo 2012; Wilkinson 1997）。相較於物質影響途徑（materialistic pathway），其強調低收入、物質匱乏與貧困是健康損害的主要原因，社會心理途徑則聚焦在社會比較所帶來的心理壓力和負面情緒，並引發壓力反應，例如過度分泌可體松（cortisol）或加重身體的調適負荷（allostatic load），最終損害健康。此外，

個體在應對相對剝奪感所產生的自我調適行為（如吸菸、飲酒等不良健康行為）也會間接損害健康（Kondo 2012; Siahpush et al. 2006; Wilkinson 1997）。

對於收入不平等損害人口健康的社會比較和相對剝奪機制，目前社會流行病學研究中已普遍採用Yitzhaki指數作為測量個人層次相對收入剝奪的指標（Adjaye-Gbewonyo and Kawachi 2012）。Yitzhaki指數主要在計算個人收入與比較群體（reference group）中收入較高者之間的平均收入差距，差距愈大即代表相對剝奪感愈高。比較群體指的是和個人與其人口學特質（例如相同性別和年齡）相近的他人（Adjaye-Gbewonyo and Kawachi 2012; Gero et al. 2022; Subramanyam et al. 2009）。有別於收入不平等影響人口健康的生態學研究，探討相對收入剝奪影響健康途徑的研究多為採用個體層次資料，並發現在考慮個人的生活條件和物質水準後，較高的Yitzhaki指數與負面健康指標有關。例如美國研究顯示，相對剝奪感與死亡風險增加、較高的身體質量指數、較差的自評健康有關（Eibner and Evans 2005）及心理健康服務的使用頻率均呈正向關聯（Eibner et al. 2004）。在亞洲，日本的研究指出，25至64歲的工作年齡人口中，相對收入剝奪與自覺健康狀態不佳相關（Kondo et al. 2008）。另一項針對日本老年人口的研究發現，相對剝奪感與身體和認知功能障礙之間具有相關性（Kondo et al. 2009）。而臺灣的研究則顯示，相對收入剝奪愈高，個人的負面自評健康、憂鬱症狀及吸菸行為的風險也愈高，且憂鬱症狀在相對收入剝奪與健康狀態之間呈現部分中介效果（Kuo and Chiang 2013）。

值得注意的是，過去公共衛生探討人口健康的研究大多聚焦於疾病及負面的健康事件，例如特定人口中的罹病率和死亡率，並強調探討負面健康事件背後之風險因素。然而，近期有學者提倡「正向流行病學」（positive epidemiology），此一概念在於提倡探討正面的健康狀態與福祉指標，例如幸福感、生活滿意度與社會關係（VanderWeele et al. 2020），並對應發展出人類繁盛（human

flourishing) 指標，並建議作為人口健康調查時所蒐集的資訊，亦可用於探討人口群體之間在各項人類繁盛指標的分布和決定因素 (VanderWeele 2017)。人類繁盛之概念可被理解為個人在生活各方面都處於良好的狀態 (a state in which all aspects of a person's life are good)，其指標涵蓋了健康狀態、幸福感、生活滿意度、生活意義、社會關係及經濟穩定性等面向，其內涵不僅包括心理與生理健康，也延伸至個人生活之目的，以及道德和美德等較深層次的概念，這些面向彼此之間有密切關聯也仍具有概念上的區別，因此需以多層面指標加以測量 (VanderWeele 2017)。目前研究也普遍發現人類繁盛與個人的家庭狀態 (Stutzer and Frey 2006; Uecker 2012)、工作狀態 (Paul and Moser 2009)、教育程度 (Clark and Royer 2013; Kawachi et al. 2010) 和信仰 (VanderWeele et al. 2016) 具有密切的關聯。然而可惜的是，目前較少有研究去探討相對收入剝奪對於人類繁盛各面向指標之影響 (Kuo and Kawachi 2023)。

另外，過去文獻採用收入變項計算的Yitzhaki指數，係基於個人在比較群體中透過社會比較，因收入差距而產生相對剝奪感的假設，屬於客觀的測量指標，並非直接測量個人對收入差距的主觀感受 (Adjaye-Gbewonyo and Kawachi 2012)。另一方面，若從個人的認知與情感層面來解析主觀相對剝奪感受，則涉及個人與他人進行社會比較的結果，以及對於比較結果產生的不滿感受 (Tougas et al. 2005)。雖然過去的研究已指出，個人對公平的主觀感受與生活滿意度及快樂感之間具有正向關係 (Liao et al. 2005)，且主觀相對剝奪感與個人生理和心理健康具有顯著負向關連 (Mishra and Carleton 2015)；然而，目前少有研究去探討主觀相對剝奪感對Yitzhaki指數與健康變項之間關係的中介作用 (Kuo and Chen 2023)。換言之，目前尚未有充分的實證研究檢視Yitzhaki指數 (即客觀相對收入剝奪) 是否透過引發個人主觀的相對剝奪感受，進而影響健康狀態與幸福感，以進一步驗證收入不平等損害人口健康狀態的社會心理途徑假說

(Kuo et al. 2024)。因此，本研究的目的為：一、探討相對收入剝奪與人類繁盛指標之間的關係；二、探討主觀剝奪感對於相對收入剝奪與人類繁盛指標之間的關係，是否具有中介作用。

貳、研究方法

一、資料來源

本研究資料來自中央研究院人文社會科學研究中心調查研究專題中心之2020年「幸福溫度計調查」資料（張卿卿 2023）。該調查以調查研究專題中心自2017年起建立的「網路調查會員資料庫」所有會員為調查對象。該資料庫為機率樣本資料庫（probability-based panel），其樣本來自多項機率抽樣調查計畫，包括面訪調查、電話調查及手機簡訊調查等，主要針對18歲以上的臺灣民眾進行隨機抽樣，並在完成訪問後邀請受訪者加入會員。所有會員皆須經受訪者同意並通過審查後方可加入，以確保機率樣本的代表性與調查品質。¹ 2020年「幸福溫度計調查」執行期間為2020年7月17日至7月30日，共訪問1,596名受訪者。訪問內容包括受訪者之社會人口學基本資料，以及各項主觀幸福感題項；其中主觀幸福感的部分題項與人類繁盛指標之內涵相同，故將其作為後者之測量變項。本研究排除20位沒有回答個人收入變項的受訪者，因此最終納入資料分析的樣本為1,576位樣本。

二、人類繁盛指標

表1呈現本研究所納入之人類繁盛指標，包含：健康狀態、幸福感、生活滿意度、家庭關係、社會關係，以及經濟滿意度六個指標。

1 關於網路調查會員資料庫的更多資訊，可參考中央研究院人文社會科學研究中心調查研究專題中心之網頁：https://srod.survey.sinica.edu.tw/?page_id=2604

表1 人類繁盛指標之題項內容

人類繁盛指標	題項內容
健康狀態	請問您認為自己目前的健康狀況好不好？
幸福感	整體來說，請問您目前的日子過得快樂嗎？
生活滿意度	整體來說，您對您目前的生活狀況滿不滿意？
家庭關係	整體來說，您對您目前的家庭狀況滿不滿意？
社會關係	整體來說，您對您目前的人際關係狀況滿不滿意？
經濟滿意度	整體來說，您對您目前的經濟滿意度滿不滿意？

表1各題項之答項為0到10分，分數愈高代表人類繁盛狀態愈好，例如健康狀態0分代表非常不好，10分代表非常好。

三、相對收入剝奪

客觀的相對收入剝奪指標採用以個人月收入所計算之Yitzhaki指數，該指數計算出個人在參考群體（reference group）當中，與收入較高者的平均收入差距。Yitzhaki指數的計算方式為：將個人收入（ y_i ）與其參考群體中的收入較高者的收入（ y_j ）之間的差異總和，再除以參考群體的人數（ N ），來建構個人層次的相對收入剝奪。Yitzhaki指數的計算公式如下：

$$\text{Yitzhaki Index}_i = \frac{1}{N} \sum (y_j - y_i), \forall y_j > y_i \dots \dots \dots (1)$$

由於調查問卷中並未明確詢問受訪者會和什麼對象進行收入比較，本研究依據文獻（Gero et al. 2022; Kuo and Chiang 2013），以受訪者的性別和年齡組（20至29歲、30至39歲、40至49歲、50歲以上）來作為計算Yitzhaki指數的參考群體定義。

此外，雖然有研究採用家庭收入來計算Yitzhaki指數（Kondo et al. 2008），然而多數研究仍採用個人收入進行計算，並指出個人收入更能反映出在社會比較下所產生的社會心理效應（Adjaye-

Gbewonyo and Kawachi 2012; Subramanyam et al. 2009)。本研究採用個人月收入作為收入變項，調查題目為「請問您個人平均一個月所有的稅前收入加起來大概有多少？」。其中所有收入來源包含工作、兼差與獎金收入、投資利息、紅利或股息、政府津貼、房租或其他收入、退休金、零用金、菜錢、家人給的錢等等。個人平均月收入題目中共包含18個收入級距類別，從「沒收入」、「1萬元以下」、「1到2萬元以下」到「20萬元以上」。本研究採用收入級距中點作為個人收入的數值，例如「1萬元以下」為5千元，「1到2萬元以下」為1萬5千元。

四、主觀相對剝奪感

主觀相對剝奪感包含兩個題目：

- (一) 生活水準公平性：題項為「就您個人的情形來說，您認為您目前的生活水準和您的努力比起來公不公平？」，答項1分為「很公平」，5分為「很不公平」。分數愈高代表主觀相對剝奪感愈高。
- (二) 生活水準之比較：題項為「跟那些條件和您差不多的人相比，您認為您目前的生活水準比他們好還是差？」，答項1分為「好很多」，5分為「差很多」。分數愈高代表主觀相對剝奪感愈高。

五、控制變項

本研究參考過去文獻（Adjaye-Gbewonyo and Kawachi 2012; Gero et al. 2022; Kuo and Chiang 2013），納入之控制變項包括性別（男性、女性）、年齡組（20至29歲、30至39歲、40至49歲、50歲以上）、婚姻狀況（未婚、已婚、離婚分居或喪偶）、教育程度（高中職以下、大學、研究所以上）、就業狀況（有工作、待業中、退休及家管或學生），居住地區以及個人絕對收入（連續變項）。

六、分析方法

本研究採用多元線性迴歸模型（multiple linear regression），探討相對收入剝奪與人類繁盛指標之間的關係，並同時控制絕對收入水準，以及各項控制變項。為了進一步探討主觀相對剝奪的中介作用，本研究採用SPSS的PROCESS macro模組進行分析（Hayes 2022），以中介作用模型（該模組之Model 4）加入「生活水準公平性」及「生活水準之比較」兩項主觀相對剝奪變項，以探討主觀相對剝奪對相對收入剝奪與人類繁盛指標之關係的直接效果和間接效果；其中間接效果的信賴區間，採用5,000次拔靴法（bootstrap）進行估計。資料分析採用統計套裝軟體Stata 18.0和SPSS 25.0進行，所有統計採用雙尾檢定。

參、研究結果

一、研究樣本特質

表2呈現本研究樣本的社會人口學特質。在1,576位研究樣本中，女性樣本比例略高於男性。年齡分布中，40至49歲的比例最高，約占三成，其次為50歲以上及30至39歲，而20至29歲的比例最低（15.9%）。婚姻狀態方面，多數受訪者為未婚（56.9%），其次為已婚（36.7%），離婚、分居或喪偶者占6.3%。教育程度方面，多數受訪者為大學學歷（48.4%）及研究所以上（27.9%），高中職以下占23.6%。在工作狀態中，八成受訪者有工作，其餘為退休、家管、學生（14.3%）及待業中（5.6%）。在個人月收入方面，16.2%受訪者為未滿2萬元，其中多數樣本收入在2萬元至6萬元之間，8萬元以上為13.5%。在居住地區上，最多數的受訪者來自臺北市、新北市及基隆市（43.5%），其次為桃園市、新竹縣市及苗栗縣（16.2%）、臺中市、彰化縣及南投縣（14.7%）、雲林縣、嘉義縣市及臺南市

表2 研究樣本基本特質

類別變項	人數	%
性別		
女性	798	50.6
男性	778	49.4
年齡		
20至29歲	251	15.9
30至39歲	420	26.6
40至49歲	468	29.7
50歲以上	436	27.7
婚姻狀態		
已婚	578	36.7
未婚	897	56.9
離婚、分居、喪偶	100	6.3
教育程度		
高中職以下	372	23.6
大學	763	48.4
研究所以上	439	27.9
工作狀態		
有工作	1,261	80.0
退休、家管、學生	226	14.3
待業中	89	5.6
個人月收入 ^a		
未滿2萬元	255	16.2
2萬元以上，未滿4萬元	472	29.9
4萬元以上，未滿6萬元	414	26.3
6萬元以上，未滿8萬元	222	14.1
8萬元以上	213	13.5
居住地區		
臺北市、新北市、基隆市	686	43.5
桃園市、新竹縣市、苗栗縣	255	16.2
臺中市、彰化縣、南投縣	232	14.7
雲林縣、嘉義縣市、臺南市	189	12.0
高雄市、屏東縣	198	12.6
臺東縣、花蓮縣	15	1.0

註：^a個人月收入由原始18個收入級距合併為5個類別呈現。

(12.0%)、高雄市及屏東縣(12.6%)，而臺東縣及花蓮縣的比例僅占1.0%。

二、研究樣本收入水準、相對剝奪及人類繁盛指標之描述統計

表3呈現受訪者的收入水準、主客觀相對剝奪及人類繁盛指標之描述統計。受訪者平均個人月收入為51,161元，標準差為43,835元，第一及第三四分位數分別為25,000及65,000元。在相對收入剝奪方面，Yitzhaki指數平均為18,672.9元(標準差13,710.3元)；而主觀相對剝奪感方面，生活水準公平性以及生活水準之比較的平均分數分別為3.0(標準差為0.9)與2.9(標準差為0.9)。

在人類繁盛指標方面，健康狀態、幸福感、生活滿意度的平均分數分別為6.4、6.5及6.4，標準差分別為2.0、1.8和2.0；而家庭關係與

表3 研究樣本收入水準、相對剝奪及人類繁盛指標描述統計

連續變項	平均值	標準差	最小值	最大值	IQR (Q1-Q3)
收入水準					
個人月收入	51,161	43,835	0	272,000	25,000-65,000
相對收入剝奪					
Yitzhaki指數	18,673	13,710	0	67,257	8,252-26,012
主觀相對剝奪感					
生活水準公平性	3.0	0.9	1	5	3-3
生活水準之比較	2.9	0.9	1	5	2-3
人類繁盛指標					
健康狀態	6.4	2.0	0	10	5-8
幸福感	6.5	1.8	0	10	5-8
生活滿意度	6.4	2.0	0	10	5-8
家庭關係	7.1	2.0	0	10	6-8
社會關係	6.8	1.8	0	10	6-8
經濟滿意度	5.8	2.3	0	10	5-7

註：IQR：四分位距；Q1：第一四分位數；Q3：第三四分位數。

社會關係指標平均分別為7.1（標準差為2.0）與6.8（標準差為1.8）；經濟滿意度的平均分數則為5.8，標準差為2.3。以上反映出在人類繁盛指標中，受訪者對於家庭關係與社會關係之平均分數最高，在經濟滿意度之平均分數最低。

三、相對收入剝奪與人類繁盛指標之關係

表4顯示，在控制各項社會人口學特質及個人月收入後，客觀相對收入剝奪（即Yitzhaki指數）的總效果顯示，Yitzhaki指數與各項人類繁盛指標皆呈現顯著的負向關係，即相對收入剝奪。例如，Yitzhaki指數與健康狀態的迴歸係數為-0.27（95%信賴區間〔confidence interval, CI〕 = -0.37, -0.16），顯示相對收入剝奪愈高，健康狀態愈差。同樣地，相對收入剝奪與幸福感（迴歸係數 = -0.38, 95% CI = -0.49, -0.27）和生活滿意度（迴歸係數 = -0.38, 95% CI = -0.50, -0.27）也呈現負向關係，反映出社會比較對於個人福祉的負面影響。此外，Yitzhaki指數與家庭關係（迴歸係數 = -0.32, 95% CI = -0.44, -0.21）及社會關係（迴歸係數 = -0.26, 95% CI = -0.36, -0.15）也顯示相似趨勢，顯示相對收入剝奪也和人類繁盛的緊密社會關係面向存在負向關聯。最後，Yitzhaki指數與經濟滿意度的迴歸係數為-0.54（95% CI = -0.66, -0.42），是所有人類繁盛指標中負向迴歸係數最高的一項，也反映出收入面的社會比較與財務相關福祉的緊密關係。

四、主觀相對剝奪之中介作用探討

本研究透過SPSS的PROCESS macro模組進行中介作用分析（Hayes 2022），結果如表4所示，呈現出主觀相對剝奪感在Yitzhaki指數與人類繁盛指標之間的中介作用。中介作用分析將總效果拆解為直接效果（Yitzhaki指數與人類繁盛指標的直接關係）與間接效果（透過主觀相對剝奪的中介作用）。其中對於中介作用的檢定，採用5,000

表4 相對收入剝奪與人類繁盛指標之關係：主觀相對剝奪之中介作用探討

人類繁盛指標	健康狀態	幸福感	生活滿意度	家庭關係	社會關係	經濟滿意度
	係數(95% CI)					
相對收入剝奪總效果						
Yitzhaki指數	-0.27 (-0.37, -0.16)	-0.38 (-0.49, -0.27)	-0.38 (-0.50, -0.27)	-0.32 (-0.44, -0.21)	-0.26 (-0.36, -0.15)	-0.54 (-0.66, -0.42)
相對收入剝奪直接效果						
Yitzhaki指數	-0.19 (-0.29, -0.09)	-0.25 (-0.35, -0.15)	-0.24 (-0.34, -0.14)	-0.23 (-0.34, -0.12)	-0.18 (-0.28, -0.08)	-0.38 (-0.49, -0.27)
主觀相對剝奪間接效果	-0.08 (-0.11, -0.05)	-0.13 (-0.18, -0.08)	-0.14 (-0.19, -0.09)	-0.09 (-0.13, -0.06)	-0.08 (-0.11, -0.05)	-0.16 (-0.22, -0.10)
生活水準公平性	-0.05 (-0.08, -0.03)	-0.09 (-0.13, -0.05)	-0.10 (-0.14, -0.06)	-0.05 (-0.08, -0.03)	-0.05 (-0.07, -0.02)	-0.10 (-0.15, -0.06)
生活水準之比較	-0.03 (-0.05, -0.01)	-0.04 (-0.07, -0.02)	-0.05 (-0.07, -0.02)	-0.04 (-0.06, -0.02)	-0.03 (-0.06, -0.01)	-0.06 (-0.09, -0.03)
判定係數	0.135	0.263	0.307	0.157	0.150	0.395

註：1. 控制變項包括性別、年齡、婚姻狀態、教育程度、工作狀態、居住地區、個人月收入。

2. 間接效果信賴區間為5,000次拔靴法之估計結果。

次拔靴法估計間接效果的信賴區間，若其95% CI不包含0，則代表間接效果達到統計上的顯著水準，支持主觀相對剝奪感具有中介作用。

結果顯示在各項人類繁盛指標的迴歸模型中，直接效果與間接效果皆達到統計顯著水準，反映出主觀相對剝奪對於Yitzhaki指數與人類繁盛指標之關係具有部分中介作用。藉由比較直接效果與間接效果的迴歸係數，可以觀察到Yitzhaki指數與人類繁盛指標之關係主要來自直接效果，較少部分來自間接效果（在各項人類繁盛指標中，間接效果約占總效果的三成左右）。

例如在健康狀態方面，直接效果係數為-0.19（95% CI = -0.29, -0.09），而間接效果為-0.08（拔靴法95% CI = -0.11, -0.05）；進一步分解間接效果，健康狀態的間接效果主要來自「生活水準公平性」（間接效果: -0.05, 拔靴法95% CI = -0.08, -0.03）。相似地，幸福感與生活滿意度的間接效果主要也來自「生活水準公平性」。

而在家庭與社會關係的間接效果中，「生活水準公平性」和「生活水準之比較」的係數差距相對較小。然而，在經濟滿意度方面，主觀相對剝奪的間接效果為-0.16（拔靴法95% CI = -0.22, -0.10），其間接效果主要仍來自於「生活水準公平性」（間接效果: -0.10, 拔靴法95% CI = -0.15, -0.06）。

肆、討論與結論

本研究分析2020年之調查資料，發現相對收入剝奪與各項人類繁盛指標皆呈現顯著的負向關係，相對收入剝奪愈高，健康狀態、幸福感、生活滿意度、家庭關係、社會關係，及經濟滿意度愈差。此外，主觀相對剝奪感對於相對收入剝奪與各項人類繁盛指標之關係具有部分中介效果，特別是受訪者對於生活水準公平性之主觀感受，反映出社會比較對於人類繁盛狀態之負面影響。本研究在現有文獻基礎上，進一步探討收入不平等透過相對剝奪感影響健康與福祉的社會心理機

制，反映出人類繁盛的社會經濟決定因素，為釐清收入不平等影響人口健康的路徑提供了新的視角。

本研究結果與過去以亞洲社會為背景的研究一致。日本研究採追蹤分析62,438位65歲以上老年人，結果顯示相對收入剝奪增加負面自評健康、憂鬱症狀及身體功能受限的風險（Gero et al. 2022）。香港的研究則顯示相對剝奪與負面自評健康僅在男性樣本中具有統計顯著性，同時相對收入剝奪與自評幸福感呈現負向關聯（Chan et al. 2017）。另一項研究利用臺灣2016年國民幸福指數調查，比較Yitzhaki指數與收入等級（income rank）與人類繁盛之關係，探討除了收入排名外，收入差距的大小是否會產生負面的心理效應。研究結果顯示，在以健康狀態、幸福感、生活意義及社會關係為結果變項的模型中，Yitzhaki指數呈現較佳的模型適合度，反映出社會比較對上述變項的影響機制中，對收入差距的特別敏感——即收入差距愈大，健康狀態、幸福感、生活意義及社會關係愈差。另一方面，在以生活滿意度與主觀福祉為結果變項的模型中，收入等級呈現略優於Yitzhaki指數的模型適合度，顯示社會比較對生活滿意度與主觀福祉的影響機制，更偏向於收入排名的相對位置（Kuo and Kawachi 2023）。除了上述人類繁盛的指標之外，本研究更進一步發現相對收入剝奪也與家庭關係及經濟滿意度具有顯著的負向關聯，顯示相對收入剝奪對人類繁盛的影響涵蓋更廣泛的層面。

此外，過去研究也採用中介作用分析，來探討相對收入剝奪與健康結果的影響機制。例如臺灣研究採用2002年的國民健康促進知識、態度與行為調查，發現於25至64歲的工作年齡人口中，在控制絕對收入水準後，Yitzhaki指數與負面自評健康、憂鬱症狀及吸菸行為風險相關，且這一趨勢在男性和女性樣本中均一致。此外，控制憂鬱症狀後，相對收入剝奪與負面自評健康的關聯強度減弱，代表憂鬱症狀在相對收入剝奪與健康狀態間具有部分中介角色（Kuo and Chiang 2013）。同樣地，中國2020年的地區性家戶健康調查分析結果發現，

Yitzhaki指數與生活品質呈現負向關聯，並且憂鬱症狀在相對剝奪感與生活品質負向關聯中具有部分中介作用（Qin et al. 2022）。先前研究也發現，在收入不平等較高或感知不平等程度較高的社會中，個體的主觀社會地位較低（Ejrnaes 2020）。在這些不平等的社會環境中，更多人會感受到相對剝奪與地位焦慮，這種低於他人的挫折感進一步降低了個體對其社會地位的主觀評價（Wilkinson 2000）。根據2021年臺灣社會變遷調查，研究顯示在25至64歲的工作人口中，Yitzhaki指數愈高者其自評健康、身體及心理健康相關的生活品質均較差，並且主觀社會地位對相對收入剝奪與健康及生活品質間的關係具有部分中介效果，反映出相對收入剝奪引發的較低主觀社會地位進一步損害了健康與生活品質（Kuo and Chen 2023）。

然而，上述研究以憂鬱症狀及主觀社會地位作為中介變項，並未能直接檢視客觀的相對收入剝奪（Yitzhaki指數）是否透過引發個人主觀的相對剝奪感，或產生不公平的感受，進而影響健康狀態與幸福感。此外，目前也少有研究同時探討客觀測量的相對收入剝奪與主觀的相對剝奪感對健康與福祉的影響（Kuo et al. 2024）。本研究的貢獻之一在於檢視主觀相對剝奪感於相對收入剝奪與人類繁盛指標之間的中介作用。其中，主觀相對剝奪感涵蓋個人對生活水準公平性的感受，以及與條件相似者相比的生活水準評估。中介分析結果顯示，在比較群體中收入相對較低者，較容易產生對生活水準的不公平感受，並認為自己的生活水準劣於他人，進而與較低的健康狀態、快樂感與生活滿意度等人類繁盛指標有關。

本研究亦存在一些限制。首先，本研究使用的是橫斷性資料，無法排除逆向因果關係的可能性；例如，負面心理健康狀態可能影響工作表現，導致收入降低並加重相對收入剝奪。未來研究可使用追蹤資料，分析受訪者收入的重複測量數據，更深入瞭解相對收入剝奪變化對心理健康的影響，並釐清兩者的因果關係。其次，本研究對象來自中央研究院調查研究專題中心的機率網路調查樣本，可能影響研

究結果的外推性。網路調查的主要挑戰在於樣本通常偏向年輕族群或教育程度較高的受訪者，這也是機率網路調查樣本面臨的限制之一（Blom et al. 2016）。因此，在解釋研究結果時，仍需考量樣本代表性的限制。第三，本研究受限於調查資料的內容，僅以有限變項探討相對剝奪感與心理健康之間的關係，可能存在其他未納入的心理健康影響因素或潛在干擾因素。然而，本研究已納入過去研究中常用的主要控制變數，例如絕對收入水準，以減少這些限制的影響。最後，本次調查並未詢問受訪者的社會比較對象，故本研究參考過去文獻的作法（Adjaye-Gbewonyo and Kawachi 2012; Gero et al. 2022; Kuo and Chiang 2013），採用受訪者的基本人口學特質（性別及年齡）作為比較群體的定義。

在結論部分，本研究指出相對收入剝奪程度愈高，受訪者的健康狀態、幸福感、生活滿意度、家庭關係、社會關係及經濟滿意度愈差，並且主觀剝奪感具有部分中介效果，特別是對生活水準的公平性評估，顯示相對收入剝奪對健康狀態的社會心理機制。因此，政府若能推動縮小收入不平等的政策，例如提高最低工資、改革稅制、擴大社會安全網及增加教育投資，將有助於促進人類繁盛並提升整體社會福祉。

參考文獻

- 張卿卿 (2023) 幸福溫度計調查：2020年Covid19-w2全會員樣本。學術調查研究資料庫。doi:10.6141/TW-SRDA-C00392-2
- Adjaye-Gbewonyo, K. and I. Kawachi. 2012. "Use of the Yitzhaki Index as a Test of Relative Deprivation for Health Outcomes: A Review of Recent Literature." *Social Science & Medicine* 75(1): 129-137. doi:10.1016/j.socscimed.2012.03.004
- Blom, A. G., M. Bosnjak, A. Cornilleau, A.-S. Cousteaux, M. Das, S. Douhou, and U. Krieger. 2016. "A Comparison of Four Probability-Based Online and Mixed-Mode Panels in Europe." *Social Science Computer Review* 34(1): 8-25. doi:10.1177/0894439315574825
- Chan, C. H., H. K. Wong, and P. S. F. Yip. 2017. "Associations of Relative Income Deprivation with Perceived Happiness and Self-Rated Health among the Hong Kong Chinese Population." *International Journal of Public Health* 62(6): 697-707. doi:10.1007/s00038-017-0953-x
- Chiang, T. 1999. "Economic Transition and Changing Relation between Income Inequality and Mortality in Taiwan: Regression Analysis." *BMJ* 319(7218): 1162-1165. doi:10.1136/bmj.319.7218.1162
- Clark, D. and H. Royer. 2013. "The Effect of Education on Adult Mortality and Health: Evidence from Britain." *American Economic Review* 103(6): 2087-2120. doi:10.1257/aer.103.6.2087
- Eibner, C. and W. N. Evans. 2005. "Relative Deprivation, Poor Health Habits, and Mortality." *Journal of Human Resources* XL(3): 591-620. doi:10.3368/jhr.XL.3.591
- Eibner, C., R. Sturm, and C. R. Gresenz. 2004. "Does Relative Deprivation Predict the Need for Mental Health Services?" *The Journal of Mental Health Policy and Economics* 7(4): 167-75.

- Ejrnæs, A. 2020. "Relative Deprivation and Subjective Social Position." Pp. 78-95 in *Routledge International Handbook of Poverty*, edited by B. Greve. New York, NY: Routledge. doi:10.4324/9780429058103-7
- Gero, K., A. Yazawa, N. Kondo, M. Hanazato, K. Kondo, and I. Kawachi. 2022. "Comparison of Three Indices of Relative Income Deprivation in Predicting Health Status." *Social Science & Medicine* 294: 114722. doi:10.1016/j.socscimed.2022.114722
- Hayes, A. F. 2022. *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*, 3rd ed. New York, NY: Guilford.
- Kawachi, I., N. E. Adler, and W. H. Dow. 2010. "Money, Schooling, and Health: Mechanisms and Causal Evidence." *Annals of the New York Academy of Sciences* 1186(1): 56-68. doi:10.1111/j.1749-6632.2009.05340.x
- Kawachi, I. and B. P. Kennedy. 1999. "Income Inequality and Health: Pathways and Mechanisms." *Health Services Research* 34(1 Pt 2): 215-227.
- Kawachi, I. and S. V. Subramanian. 2014. "Income Inequality." Pp. 126-152 in *Social Epidemiology*, 2nd ed., edited by L. F. Berkman, I. Kawachi, and M. M. Glymour. Oxford, UK: Oxford University Press. doi:10.1093/med/9780195377903.003.0004
- Kondo, N. 2012. "Socioeconomic Disparities and Health: Impacts and Pathways." *Journal of Epidemiology* 22(1): 2-6. doi:10.2188/jea.JE20110116
- Kondo, N., I. Kawachi, H. Hirai, K. Kondo, S. V. Subramanian, T. Hanibuchi, and Z. Yamagata. 2009. "Relative Deprivation and Incident Functional Disability among Older Japanese Women and Men: Prospective Cohort Study." *Journal of Epidemiology & Community*

- Health* 63(6): 461-467. doi:10.1136/jech.2008.078642
- Kondo, N., I. Kawachi, S. V. Subramanian, Y. Takeda, and Z. Yamagata. 2008. "Do Social Comparisons Explain the Association between Income Inequality and Health?: Relative Deprivation and Perceived Health among Male and Female Japanese Individuals." *Social Science & Medicine* 67(6): 982-987. doi:10.1016/j.socscimed.2008.06.002
- Kuo, C.-T. and D.-R. Chen. 2023. "Associations of Relative Deprivation with Self-Rated Health and Health-Related Quality of Life: Mediating Role of Subjective Social Status." *Public Health* 221: 131-134. doi:10.1016/j.puhe.2023.06.015
- Kuo, C.-T., D.-R. Chen, P.-S. Liao, and I. Kawachi. 2024. "Associations of Objective and Subjective Relative Deprivation with Health, Happiness, and Life Satisfaction." *SSM—Population Health* 28: 101727. doi:10.1016/j.ssmph.2024.101727
- Kuo, C.-T. and T. Chiang. 2013. "The Association between Relative Deprivation and Self-Rated Health, Depressive Symptoms, and Smoking Behavior in Taiwan." *Social Science & Medicine* 89: 39-44. doi:10.1016/j.socscimed.2013.04.015
- Kuo, C.-T. and I. Kawachi. 2023. "Relative Deprivation and Human Flourishing: How Do Upward Income Comparisons Affect Health, Happiness and Life Satisfaction?" *Journal of Epidemiology and Community Health* 77(10): 656-662. doi:10.1136/jech-2023-220582
- Liao, P.-S., Y.-C. Fu, and C.-C. Yi. 2005. "Perceived Quality of Life in Taiwan and Hong Kong: An Intra-Culture Comparison." *Journal of Happiness Studies* 6(1): 43-67. doi:10.1007/s10902-004-1753-6
- Mishra, S. and R. N. Carleton. 2015. "Subjective Relative Deprivation is Associated with Poorer Physical and Mental Health." *Social Science & Medicine* 147: 144-149. doi:10.1016/j.socscimed.2015.10.030

- Organisation for Economic Co-operation and Development. 2015. *In It Together: Why Less Inequality Benefits All*. Paris, France. doi:10.1787/9789264235120-en
- Paul, K. I. and K. Moser. 2009. "Unemployment Impairs Mental Health: Meta-Analyses." *Journal of Vocational Behavior* 74(3): 264-282. doi:10.1016/j.jvb.2009.01.001
- Pickett, K. E. and R. G. Wilkinson. 2015. "Income Inequality and Health: A Causal Review." *Social Science & Medicine* 128: 316-326. doi:10.1016/j.socscimed.2014.12.031
- Qin, W., L. Xu, Y. Jing, W. Han, and F. Hu. 2022. "Relative Deprivation, Depression and Quality of Life among Adults in Shandong Province, China: A Conditional Process Analysis Based on Social Support." *Journal of Affective Disorders* 312: 136-143. doi:10.1016/j.jad.2022.06.019
- Siahpush, M., R. Borland, J. Taylor, G. K. Singh, Z. Ansari, and A. Serraglio. 2006. "The Association of Smoking with Perception of Income Inequality, Relative Material Well-Being, and Social Capital." *Social Science & Medicine* 63(11): 2801-2812. doi:10.1016/j.socscimed.2006.07.015
- Stutzer, A. and B. S. Frey. 2006. "Does Marriage Make People Happy, or Do Happy People Get Married?" *The Journal of Socio-Economics* 35(2): 326-347. doi:10.1016/j.socec.2005.11.043
- Subramanyam, M., I. Kawachi, L. Berkman, and S. V. Subramanian. 2009. "Relative Deprivation in Income and Self-Rated Health in the United States." *Social Science & Medicine* 69(3): 327-334. doi:10.1016/j.socscimed.2009.06.008
- Tougas, F., N. Rinfret, A. M. Beaton, and R. de la Sablonnière. 2005. "Policewomen Acting in Self-Defense: Can Psychological Disengagement

- Protect Self-Esteem from the Negative Outcomes of Relative Deprivation?" *Journal of Personality and Social Psychology* 88(5): 790-800. doi:10.1037/0022-3514.88.5.790
- Uecker, J. E. 2012. "Marriage and Mental Health among Young Adults." *Journal of Health and Social Behavior* 53(1): 67-83. doi:10.1177/0022146511419206
- VanderWeele, T. J. 2017. "On the Promotion of Human Flourishing." *Proceedings of the National Academy of Sciences* 114(31): 8148-8156. doi:10.1073/pnas.1702996114
- VanderWeele, T. J., Y. Chen, K. Long, E. S. Kim, C. Trudel-Fitzgerald, and L. D. Kubzansky. 2020. "Positive Epidemiology?" *Epidemiology* 31(2): 189-193. doi:10.1097/EDE.0000000000001147
- VanderWeele, T. J., J. W. Jackson, and S. Li. 2016. "Causal Inference and Longitudinal Data: A Case Study of Religion and Mental Health." *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 51(11): 1457-1466. doi:10.1007/s00127-016-1281-9
- Wilkinson, R. G. 1997. "Socioeconomic Determinants of Health. Health Inequalities: Relative or Absolute Material Standards?" *BMJ* 314(7080): 591-599. doi:10.1136/bmj.314.7080.591
- Wilkinson, R. G. 2000. "Social Relations, Hierarchy, and Health." Pp. 211-235 in *The Society and Population Health Reader: A State and Community Perspective* (Vol. 2), edited by A. R. Tarlov and R. F. St. Peter. New York, NY: New Press.
- Wilkinson, R. G. and K. E. Pickett. 2008. "Income Inequality and Socioeconomic Gradients in Mortality." *American Journal of Public Health* 98(4): 699-704. doi:10.2105/AJPH.2007.109637

Relative Income Deprivation and Human Flourishing: The Mediating Role of Subjective Deprivation

Chun-Tung Kuo* Shih-Jen Yu** Pei-Shan Liao***
Duan-Rung Chen****

Abstract

In the context of growing global economic inequality, relative income deprivation has been identified as an important social determinant of health. Most research uses the Yitzhaki index, calculated by income data, as an objective measure of relative deprivation, highlighting its association with mortality risk, depressive symptoms, and suicide risk. However, studies examining the relationship between relative deprivation and human flourishing measures, such as life satisfaction, life meaning, and social relationships, remain limited. This study aims to examine the association between relative income deprivation and human flourishing and to investigate the mediating role of subjective deprivation. Data were obtained from the “Happiness Thermometer” online survey, conducted in

* Adjunct Assistant Professor, Institute of Health Behaviors and Community Sciences, National Taiwan University; Postdoctoral Research Fellow, Research Center for Humanities and Social Sciences, Academia Sinica. Corresponding Author.

E-mail: ctkuo.tim@gmail.com

** PhD, Department of Civic Education and Leadership, National Taiwan Normal University.

E-mail: simonyu399@gmail.com

*** Research Fellow, Research Center for Humanities and Social Sciences, Academia Sinica.

E-mail: psliao@gate.sinica.edu.tw

**** Professor, Institute of Health Behaviors and Community Sciences, National Taiwan University.

E-mail: duan@ntu.edu.tw

Received: December 25, 2024; accepted: February 20, 2025.

July 2020 in Taiwan by the Center for Survey Research at the Research Center for Humanities and Social Sciences, Academia Sinica, with a total sample of 1,576 participants. The Yitzhaki index, calculated based on individual monthly income, was used as the objective measure of relative deprivation. Subjective deprivation included individual evaluations of fairness in living standards and comparisons of living standards with others. Human flourishing measures included six domains: health status, happiness, life satisfaction, family relationships, social relationships, and economic satisfaction. The results showed that, after controlling for sociodemographic characteristics and absolute income levels, the Yitzhaki index exhibited significant negative associations with health status, happiness, life satisfaction, family relationships, social relationships, and economic satisfaction. Additionally, subjective deprivation partially mediated these relationships, particularly through perceptions of fairness in living standards. This study demonstrates a negative association between relative income deprivation and human flourishing and identifies perceived fairness in living standards as a critical mediating mechanism.

Keywords: relative deprivation, Yitzhaki index, human flourishing, health, happiness