

世界暴力与 卫生报告

总结

译者 唐晓昱



人民卫生出版社



世界卫生组织

世界暴力与卫生报告

总 结

WORLD REPORT ON VIOLENCE AND HEALTH
SUMMARY

译者 唐晓昱



人 民 卫 生 出 版 社



世 界 卫 生 组 织

图书在版编目(CIP)数据

世界暴力与卫生报告总结/世界卫生组织编;唐晓昱译. - 北京:
人民卫生出版社, 2002

ISBN 7-117-05115-9

I. 世… II. ①世…②唐… III. 暴力-预防犯罪 IV. D917.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 064852 号

©世界卫生组织 2002

根据《世界版权公约》第二条规定,世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分或全部复制或翻译的权利,应向设在瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这样的申请。

本书采用的名称和陈述材料,并不代表世界卫生组织秘书处关于任何国家、领土、城市或地区或它的权限的合法地位、或关于边界或分界线的划定的任何意见。

本书提及某些专业公司或某些制造商号的产品,并不意味着它们与其它未提及的类似公司或产品相比较,已成为世界卫生组织所认可的推荐。为避免差讹和遗漏,专利产品第一个字母均用大写字母以示区别。

世界暴力与卫生报告 总 结

译 者: 唐晓昱

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 3.5

字 数: 62 千字

版 次: 2002 年 9 月第 1 版 2002 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

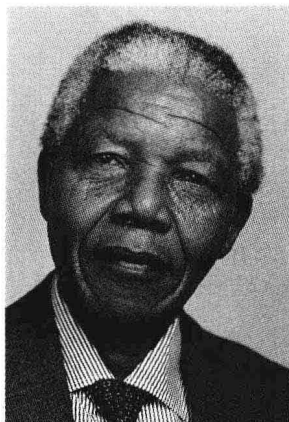
标准书号: ISBN 7-117-05115-9/R·5116

定 价: 10.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序 言



二十世纪在人们的记忆中将是一个充斥着暴力的世纪。它给我们留下的是巨大的灾难,是此前历史上从未有过的和从不可能有过的严重暴力冲突。这种遗赠,这种服务于憎恨意识的新科学技术所造成的后果,不是我们拥有的一切,也不是我们只能面对的。

我们虽然常常充耳不闻,但现实中非常普遍的现象是许多人日复一日地遭受着痛苦。这些痛苦是那些本应保护儿童的人们对儿童的虐待,是暴躁的伴侣对妇女的羞辱和伤害,是监护人对老人的虐行,是青少年之间的欺侮,是各年龄段的人的自我毁害,类似的例子不胜枚举。这种痛苦,可以自我蔓延:新的一代可以从他们的父辈那里继承;受害者可以从施暴者那里学到;在某种社会条件下暴力还会被默许持续下去。没有任何国家、城市和社会可以幸免,但我们却并非无能为力。

暴力在缺乏民主意识、无视人权和治理混乱的土壤里滋生。我们经常讨论“暴力文化”是如何扎根的。事实上,作为一个经历了种族隔离并正生活在其余波中的南非人,我亲眼目睹并亲身经历了这种文化。如果当权者自身的行为也认可了暴力的使用,那么各种形式的暴力在社会上将愈发泛滥。在许多国家,暴力异常猖獗,甚至影响到经济和社会的发展。我们不能容忍这种情况愈演愈烈。

一些对暴力现象习以为常的人认为这是人类本性的一部分。情况并非如此,暴力是可以预防的,暴力文化可以被改变。在我的祖国和世界上的许多地方,我们有许多遏制暴力的成功范例。政府、社会和个人都可以在反暴力过程中起到重要作用。

我认为第一版《世界暴力与卫生报告》的出版非常有意义。该报告加深了我们对暴力及其对社会影响的理解。它指出了暴力的不同表现形式:从易被忽视的社会中极为脆弱的个人痛苦到战争冲突中再明显不过的社会惨剧,该报告还加深了

我们对导致暴力的因素和社会各群体可能反应的分析理解。在此,它提醒我们保护和安全的唾手可得:它们是公众舆论和社会关注的结果。

该报告描述并给出了适用于地区、国家和国际各水平的建议。这对于参与暴力预防的决策者、研究者、专业人员、拥护者和志愿者是极有价值的工具。虽然暴力问题在传统上是由司法部门处理,但该报告强烈建议所有社会部门都参与预防工作。

我们应该为我们的孩子——社会最易受伤害的群体,创造一个没有暴力和恐惧的环境。为此,我们不仅要不懈地为国家、也要为社会和家庭成员创造和平、公正、幸福的环境。我们必须关注暴力的根源。只有这样,我们才能将上个世纪的遗赠由沉重的负担转变为我们记忆中的警钟。

纳尔逊·曼德拉

前言



暴力影响了世界上许多人的生活,在某种程度上同样涉及我们每个人。对许多人来说,逃避伤害的方法是关紧门窗,远离危险的地方。而另一些人却无法逃避。暴力的威胁避开了公众的视线,不易为人觉察。对于那些生活在战争冲突中的人来说,暴力已渗入生活的方方面面。

本书是第一个从世界水平关注暴力问题的综合性报告的摘要。报告中给出了人类为暴力所付出的代价:每年有200万人为此丧命,不计其数的人受到伤害,虽然伤害的方式并不总是很明显。此外,它还指出了个人之间、集体的、自我指向性的暴力等多种暴力表现形式及其发生的背景。它说明只要暴力存在,就必定会严重危及人类的健康。

该报告还向我们提出了许多挑战。它迫使我们视线由我们满意而舒适的社会转向那些将暴力行为简单地视为家庭隐私、个人选择或不可避免的事件的国家。暴力是一个涉及多种思想和行为表现形式的复杂问题,这些表现形式是由我们家庭和社会、甚至超越国界的多种因素塑造而成。该报告督促我们进行广泛的合作,并采取前摄性的、科学的和全面的措施。

我们曾成功地应用一些方法处理了其他卫生难题,我们可以应用相同的方法和知识来做更多的事情。这一点在报告中贯穿始终。我们还了解应该在何处运用我们的知识。暴力是可以预测的,也是可以预防的。如同其他的卫生问题一样,暴力不是均匀地发生在各种人群和环境中的。许多不同类型的暴力拥有相同的危险因素,这些因素可以被改变。

该报告始终强调一级预防的重要性。无论是北半球还是南半球,只要有领导人的决心和公众与个人的广泛参与,对预防工作较小的投入就可以收到明显而长期的效益回报。

公共卫生工作近几十年来已取得了一些重要的成就,尤其是降低了多种儿童

4 世界暴力与卫生报告 总结

疾病的发病率。然而,如果我们拯救的儿童成为暴力的受害者,或在以后因伴侣之间的暴力、战争和冲突的伤害、他们的自残行为而失去了他们,这将是公共卫生工作的失败。

虽然公共卫生工作不能完全解决这一复杂的问题,但我们还是决定在世界范围内尽我们的努力来预防暴力行为。该报告将规划针对暴力的全球性措施,使这个世界成为每个人安全和健康的家园。全世界许多暴力预防专家已响应本报告的号召,采取了行动,我恳请您认真阅读本报告,加入我和这些专家的行列。

世界卫生组织总干事

Gro Harlem Brundtland 博士

目 录

序言	1
前言	3
暴力——全球性的挑战	1
解决暴力的公共卫生方法	3
暴力的定义	4
暴力的分类	5
暴力的程度	6
暴力的影响:导致死亡、危害健康	7
暴力的根源:一种社会生态模式	10
从分析到行动	12
暴力的类型和背景	14
个人之间的暴力	14
青少年与暴力	14
伴侣之间的暴力	17
父母和监护人对儿童的虐待和漠视	18
对老年人的虐待	19
性暴力	20
个人之间暴力的动态变化	21
自我指向性暴力	22
问题的严重程度	22
自杀的动态变化	23

集体暴力	23
问题的严重程度	24
集体暴力的后果	25
暴力冲突的动态变化	26
 如何预防暴力	 27
个人方案	27
人际关系方案	28
社区方案	29
社会方案	30
一些重要的差距	31
 行动建议	 32
结论	36
参考文献	38

暴力——全球性的挑战

没有任何一个国家和社会可以避免暴力。关于暴力行为的图片和报道遍及媒体：它可以发生在我们的街道、家庭、学校、工作场所和办公机构。暴力是一个全球性的灾难，它破坏了社会结构，威胁着我们的生命、健康和幸福。每年，全世界有160多万人因他杀或自杀而死亡。相对于因暴力而死亡的人，更多的人受到的是身体上的摧残，甚至造成永久的残疾。暴力是世界上15~44岁人口的重要死因，暴力导致的死亡占男性死亡总数的14%，女性的7%(1)。

暴力行为如此普遍，以至于被视为人们生活中不得不面对、而不是可以设法预防的一部分。通常，暴力被认为是“法律与规则”问题，对此卫生专家的作用有限。由于公共卫生方法在处理其他一些环境和行为相关健康问题如心脏病、吸烟、艾滋病等方面已经取得了一定的成功，这种观点也正逐渐发生转变。由于如何处理及预防暴力的根源越来越受到重视，人们关注的范围也更加广泛了。同时，其他机构和学科，从儿童心理学者到流行病学专家，都对警察、法院和犯罪学家的工作做出很大的贡献。

暴力造成损失的很大一部分是其对受害者健康的影响和给卫生部门带来的负担(2)。这正是卫生部门在预防工作中所关注的，并可以起到重要作用。1979年，美国卫生局局长在一篇名为“健康的人类”的报告中首次阐述了这一观点(3)。报告指出，要提高全民健康水平就不应忽视暴力行为的影响，处理暴力行为的根源是创造健康社会的首要工作之一。

此后，美国和世界的许多公共卫生工作者和学者开始致力于了解暴力，并努力寻找预防暴力的方法(4)。该观点在1996年日内瓦世界卫生大会(WHA)上被列入国际日程。这次会议通过了一项决议，宣布暴力是世界范围内的一个重要的公共卫生问题(见图框1)。

使人们了解暴力是可以预防的只是解决问题的第一步。暴力是一个非常敏感的话题。许多人在其职业生涯中很难面对这一话题，因其引发了他们个人生活中

图框 1 预防暴力:一个重要的公共卫生问题(WHA49.25 号决议)

第 49 届世界卫生大会(WHA),

以极大的热忱关注全世界急剧增加的危及所有年龄段人们,包括男性和女性,尤其是妇女和儿童的故意伤害事件;

支持《社会发展世界首脑会议宣言》中提出的倡导并实施专门的公共卫生与社会服务政策和计划,预防社会中的暴力现象,减轻其造成的危害;

支持世界人口与发展大会(开罗,1994)和第四届世界妇女大会(北京,1995)提出的建议,采取紧急措施处理针对妇女和少女的暴力,积极了解暴力造成的健康问题;

再次强调联合国宣言中消除针对妇女的暴力问题;

关注第三届世界伤害预防与控制大会(1996)上采纳的科学界在墨尔本宣言中就增进国际合作、确保世界各国公民安全而提出的口号;

认识到暴力给个人、家庭、社会和国家在健康、心理和社会发展方面带来直接的和长期的严重影响;

认识到暴力对各地卫生保健机构越来越严重的影响,以及给国家和社会有限的卫生保健资源造成的沉重负担;

认识到卫生工作人员常常最先面对暴力受害者,有独特的专业技术和特殊的社会职责,可以帮助那些处境危险的人们;

认识到 WHO,作为协调国际公共卫生工作的主要机构,有责任领导和指引其成员国,帮助他们制定公共卫生计划以预防自我指向性和针对他人的暴力行为;

1. 宣布暴力是世界上最一个重要的公共卫生问题;
2. 督促各成员国评估其国内的暴力问题,并向 WHO 汇报有关该问题的情况以及采取的处理方法;
3. 要求总干事利用现有的资源,开展针对暴力的公共卫生运动,以便:
 - (1) 应用“性别视角”的分析方法,区分不同类型的暴力,确定其程度,估测暴力的原因及其造成的公共卫生结果
 - (2) 评价预防暴力、减轻其影响的各种措施和计划的类型和有效性,尤其注意以社区为基础的各种活动
 - (3) 推动国际和国家水平处理暴力问题的活动,以便:
 - (a) 提高了解、报告并处理暴力的后果的能力;
 - (b) 在预防和处理暴力问题时,促进更多部门相互合作;
 - (c) 将暴力研究作为公共卫生研究的工作重点;
 - (d) 在全世界各民族、国家和社会中制定并宣传预防暴力计划的建议;
 - (4) 确保积极参与并和有关的 WHO 技术项目协调一致;
 - (5) 加强 WHO 与各国政府、当地部门和联合国的其他组织的合作,以便计划、实施和监督预防和缓解暴力冲突的项目
4. 进一步要求总干事向第 99 届执行委员会会议递交报告,描述目前的进展,制定行动计划,尽可能找到科学的防范暴力的公共卫生方法。

许多不愉快的问题。谈到暴力问题就会触及复杂的道德、意识形态和文化问题。因此,无论是官方还是个人,公开谈论暴力话题会有许多阻力。

第一版《世界暴力与健康报告》的目的是挑战这些秘密、禁忌、无法避免暴力行为的想法,鼓励人们开展讨论,增进对该复杂现象的了解。虽然个人的努力和领导的作用对克服冷漠和阻挠是极有价值的,然而全面处理暴力问题的重点是需要各种类型、各个层次的人们共同努力,制定有效的措施。

该总结的主要对象是各国公共卫生政策的制定者,及在基层工作、对社会问题和需要了解得最深刻的公共卫生工作者。总结中表述的观点和得出的结论是以《世界暴力与健康报告》及其涉及的众多研究为基础的。

- 暴力通常被认为是人类生活中不可避免的一部分,是生命中不得不面对、而不是可以设法预防的一部分。由于公共卫生方法在处理其他一些环境和行为相关健康问题上取得了一定的成功,这一观点也正逐渐发生转变。
- 在预防暴力的工作中,卫生部门既有特殊的权益,又能发挥重要作用。
- 全面处理暴力问题的重点是需要各种类型、各个层次的人们共同努力,制定有效的措施。

解决暴力的公共卫生方法

一般说来,卫生部门对暴力行为采取的措施是被动性的、治疗性的。由于各种应对措施常常因不同的兴趣和专业知识的知识而各异,因此人们很少从一个更广阔的角度来考虑暴力问题,很少考虑到不同形式的暴力之间的联系。然而暴力是一种复杂的现象,人们需要更加全面综合地看待这个问题。

公共卫生,根据其定义,它的重点不是针对个人的,而是针对社会和人群的健康。只要有可能,公共卫生干预措施将重点关注那些最易患病和最易受到伤害的人群。公共卫生的基本目标是保护、促进和改善健康状况。公共卫生工作的重点是预防疾病与伤害的初发与复发,而不是处理其后果。

传统上,公共卫生方法处理任何威胁健康的危险因素都可分为以下四步(5):

- 阐明定义并监测问题的严重程度;
- 确定产生问题的原因;
- 制定并尝试解决问题的方法;

— 推广有效的措施。

公共卫生方法是以科学为依据的。任何事情,包括确定问题及其原因、计划采取某种措施、测试和评估措施的效果等,都必须基于合理的研究,有强有力的证据。公共卫生方法还涉及多种学科。公共卫生官员需要与广泛的人群和组织开展合作,并在工作中应用多种专业知识,如医学、流行病学、心理学、社会学、犯罪学、教育和经济学。

至于暴力,依据确凿的事实,公共卫生工作者及其同事从一开始就坚信,人们一定能找到办法预防暴力行为及其不良后果。公共卫生方法不能代替法律对暴力的制裁,也不能替代人权所赋予的对暴力采取的正当措施。实际上公共卫生充当了法律和人权的补充力量和合作伙伴,为后两者提供了预防暴力的新工具和新资源。

暴力的定义

作为一个公共卫生问题,暴力未能引起广泛注意的原因之一是缺乏一个明确的定义。暴力是一种非常普遍而又复杂的现象。对其进行定义不是一门严密的学问而是需要判断。在各个不同的国家中,哪些行为是可以接受的,哪些不能接受,哪些构成了伤害等观念是受社会文化影响的,是受不断发展的价值观和社会准则反复检验的。如对于上一代人,教鞭是英国学校纪律的一部分,常被用来打学生的臀、腿和手。但如今,如果一个英国教师对一个孩子进行了任何形式的体罚,他(她)将会被起诉。

由于全世界道德标准的多样性,如今在全球论坛上暴力是一个富有挑战性的和敏感的话题。但讨论暴力问题却是刻不容缓的。为了在这个快速变革的世界更好地保护人们的生命和尊严,人们必须努力达成共识,建立普遍适用的行为准则来保障人权。

依据定义者及其目的的不同,可以有多种方式对暴力进行定义。例如一个以逮捕和定罪为目的的定义肯定不同于社会服务机构以干预为目的的定义。至于公共卫生领域对暴力的定义,必须能够很好地把握施暴者的行为范畴和受害者的主观经历,不至于将其定义得范围过大,而导致其失去应有的意义,甚至将日常生活中因疾病造成的自然损害和死亡都包括在暴力的范畴内。还必须在全世界范围内达成共识,只有这样才能使各国间的统计数据具有可比性,才能建立一套可靠的理论基础。

世界卫生组织将暴力定义为(4):

蓄意地应用强暴的力量或武装,对自身、他人、群体或社会进行威胁或侵害,造成或极有可能造成损伤、发育障碍、精神伤害、死亡或权益的剥夺。

该定义包括了个人之间的暴力以及自杀和战争。此外该定义还包括一系列广泛的行为,不只是躯体虐待,还包括威胁和胁迫,剥夺权益和漠视(neglect)。后者明显与儿童和老人有关。除了死亡和损伤,定义还顾及了大量的、常常不引起人们注意的暴力后果,如精神伤害、无法正常地行使社会功能、儿童难以正常发育等。

暴力的分类

暴力的复杂性、普遍性和多样性使得人们感到无能为力,因而对之漠不关心。我们需要一种合理的框架或分类方法来对这个复杂的现象进行分类,使人们更加了解其本质并能够对此采取行动。目前,反暴力工作主要在不同专业领域分别开展孤立的研究和行动。为克服这一缺点,该框架需要强调不同暴力类型的共同特点以及它们之间的相互关系,制定出一套综合性预防措施。目前暴力的分类方法很少,而且都不够全面或未得到广泛的认同(6)。

《世界暴力与卫生报告》中使用的分类方法根据施暴者将暴力分为三种类型:自我指向性暴力、个人之间的暴力和集体暴力。

这种初步的分类方法将暴力区分为针对自己的暴力、由他人或一个小群体以及大的群体如国家施加的暴力(见图1)。

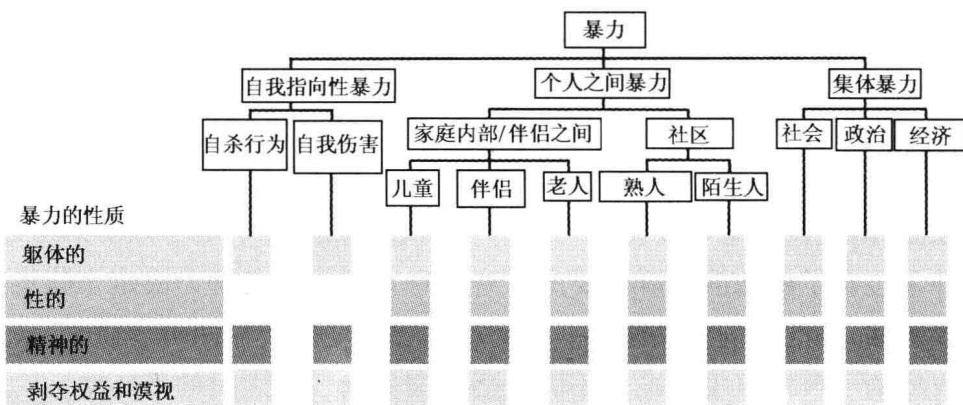


图1 暴力的分类

这三种大体分类方法再具体细分,以反映各种特殊的暴力类型。自我指向型暴力包括自杀和自虐行为如自残。自杀行为包括打算自杀、制定计划、寻求方法、

尝试自杀和完成自杀。

个人之间的暴力包括以下两种亚型：

- 家庭和伴侣之间的暴力,即发生在家庭成员或伴侣之间的暴力。这种暴力,尽管也有例外,但通常发生在家中;
- 社区暴力,即暴力发生在无亲属关系的个人之间,他们可能相互认识,也可能不认识,通常发生在户外。

前者包括的暴力类型如监护人虐待或漠视儿童、伴侣间的暴力和虐待老人。后者包括团伙暴力、偶发暴力、来自陌生人的强奸、性骚扰,以及公共机构如学校、工作场所、监狱和疗养院中的暴力行为。

集体暴力是一群人为政治、经济或社会目的,以暴力手段对抗另外一群人。它表现为多种形式:国家之间的武装冲突;种族屠杀、镇压和其他对人权的践踏行为;恐怖行动;及有组织的暴力犯罪。

该分类法抓住了暴力的本质,它可以是躯体的、精神的、性行为的,包括漠视和权益的剥夺。该分类法还考虑了背景环境、施暴者和受害者的关系和集体暴力可能的动机。

暴力的程度

公共卫生一线行动需要对它所针对的公共卫生问题的严重程度进行衡量。这种资料是合理决策的基础。可靠的数据对决策、监督和宣传都非常重要。没有真实的资料,就没有人会体会到了解暴力并对之作出反应的紧迫性。

衡量暴力的程度需要面对许多问题。各个国家资料系统的发展程度不一致,提供资料的完整性、质量、可靠程度和有效性有很大差异。许多暴力行为并未引起政府的注意,因此没有记录在案。另外一些暴力行为虽然引起了政府的注意,但是记录中并未包含了解该问题所需要的所有信息。如何定义暴力决定了收集哪些资料。很多时候,不准确的定义使得一些问题的要点变得模棱两可。总之,缺乏定义和资料收集的一致性严重影响了不同社会和国家的数据之间的可比性。

目前,人们最常收集、最容易得到的数据是死亡率。信息来源包括:死亡证明、死亡数据登记和验尸官报告。然而,死亡数据只是冰山的一角。有一个人死亡,就有更多的人受到伤害,造成精神上的摧残或躯体的残疾。考虑到非致命性后果比死亡更为常见(7—11),我们有必要得到其他类型的数据,使得对暴力的描述更加

完整。这些数据包括：

- 疾病、外伤和其他健康情况的医学数据；
- 关于态度、信仰、行为、文化习惯、受害和受暴力攻击的自述性资料；
- 关于收入水平、教育程度、就业情况的社会资料；
- 警方关于暴力事件和施暴者的特点和背景的资料；
- 关于医疗、社会服务和预防活动支出的经济资料；
- 政策和立法资料。

这些资料的来源广泛,包括:个人、相关机构的记录、地方工作项目、社会 and 政府的记录、人口调查或其他调查,以及一些特殊的研究。多种信息来源有助于人们认识暴力,了解为什么多方协作是公共卫生方法的重要基础。

- 公共卫生关注的是世界各国和全人类,着眼于最易患病和受伤害的人群。公共卫生方法以科学为依据,其政策和行动必须基于合理的研究。它还涉及多门学科。
- 公共卫生一线行动需要一个准确的暴力定义以及理解其复杂形式和背景的框架。可靠的数据对于理解暴力是至关重要的,对于宣传也有重要意义。没有真实的资料,就没有人会体会到了解暴力并对之作出反应的紧迫性。

暴力的影响:导致死亡、危害健康

2000年,全世界约有1 600 000人因暴力而死亡,比率为28.8/100 000人(见表1)。其中半数为自杀,近1/3为他杀,约1/5死于武装冲突。

表 1 2000 年全球暴力相关死亡情况统计

暴力类型	数量 ^a	占人口比率 ^b (1/100 000)	死亡构成比 (%)
他杀	520 000	8.8	31.3
自杀	815 000	14.5	49.1
与战争有关的死亡	310 000	5.2	18.6
总计 ^c	1 659 000	28.8	100.0
中低收入国家	1 510 000	32.1	91.1
高收入国家	149 000	14.4	8.9

^a近似到千位。

^b已进行年龄标准化。

^c包括 14 000 例司法机构判决的死亡。

当然,每个人受到暴力威胁的几率是不同的,深入的调查可以了解哪些人是主要的受害者、他们居住在哪里。男性占有所有他杀受害者的 3/4,他杀率较女性高出 3 倍。15~29 岁男性是世界上他杀率最高的人群,约为 19.4/100 000(见表 2)。男性他杀率似乎随年龄增大而降低。而在女性,除了 5~14 岁年龄组为 2/100 000,其他各年龄组均约为 4/100 000。

表 2 2000 年各年龄组他杀率和自杀率的统计

年 龄 组 (岁)	他杀率(1/100 000)		自杀率(1/100 000)	
	男 性	女 性	男 性	女 性
0—4	5.8	4.8	0.0	0.0
5—14	2.1	2.0	1.7	2.0
15—29	19.4	4.4	15.6	12.2
30—44	18.7	4.3	21.5	12.4
45—59	14.8	4.5	28.4	12.6
≥60	13.0	4.5	44.9	22.1
总计 ^a	13.6	4.0	18.9	10.6

^a已进行标准化。

而自杀率,不论是对于男性还是女性,都随着年龄的增大而升高(见表 2)。最高的自杀率见于 60 及 60 岁以上男性(44.9/100 000),约为同年龄段女性的 2 倍(22.1/100 000)。在 15~29 岁年龄组,男性自杀率为 15.6/100 000,女性为 12.2/100 000。

暴力死亡率与各国收入水平相关,中低收入国家(32.1/100 000)是高收入国家(14.4/100 000)的两倍多。还有许多细节隐藏在这些整体比率之后。暴力死亡率地区间差异很大,如在 WHO 各分部地区之间这种差异就非常显著(见图 2)。在

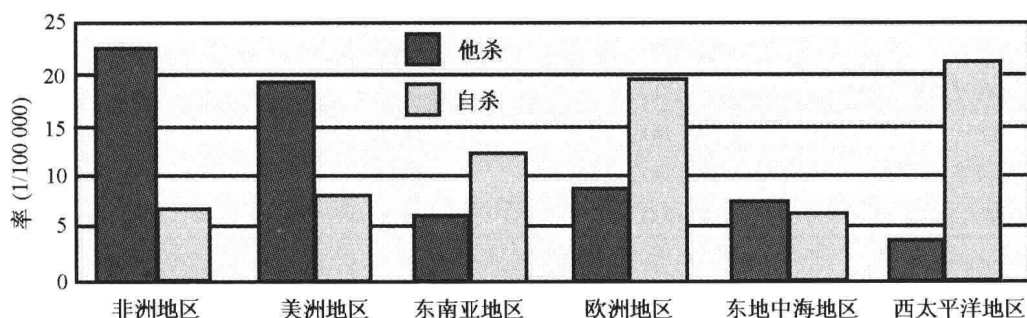


图 2 2000 年 WHO 各地区他杀率和自杀率情况