

关系生存的问题

非致命武装暴力

武器暴力并不一定会死人，但是有关受到枪伤而没有丧生，即在暴力事件中遭受枪伤或遭受非致命武器伤害的人的资料却相对少得可怜。本章认真研究了现有资料，着重研究在非冲突性背景下发生的针对个人的攻击。研究详查了资料搜集相对较好的国家中的非致命性武装暴力发生率，反映了来自公共卫生机构、执法部门和对受害者的调查方面的情况。同时，还强调指出，需要改善事故和发展趋势的监控。

本章的主要发现包括：

- 在过去10年中，全世界至少有200万（可能更多）的人身上有在非冲突背景下受的枪伤。
- 枪伤会带来直接或间接花费，例如治疗枪伤和康复的费用以及失去劳动力的损失。
- 现有资料显示，在武装暴力总体水平较低的国家，受枪伤人员被治愈的机会较大。
- 有关非致命暴力较好的资料仍然相对少见，再加上所搜集的资料很少符合标准编码程式，所以可比性较差。

本章研究了大约来自28个国家和领地的有意图的暴力和攻击的资料，估算了一下国家的“个案死亡率”——即致命或非致命案件总数除以产生死亡的案件数所得出的答案。假如每一次枪伤均为致命的（死亡率则为100%），就不会有幸存者。相反，个案死亡率低则说明幸存下来的受枪伤者就多。

图3.8 在26个国家中的非致命枪伤和枪杀事件 (现在最新一年的资料)

枪杀案率

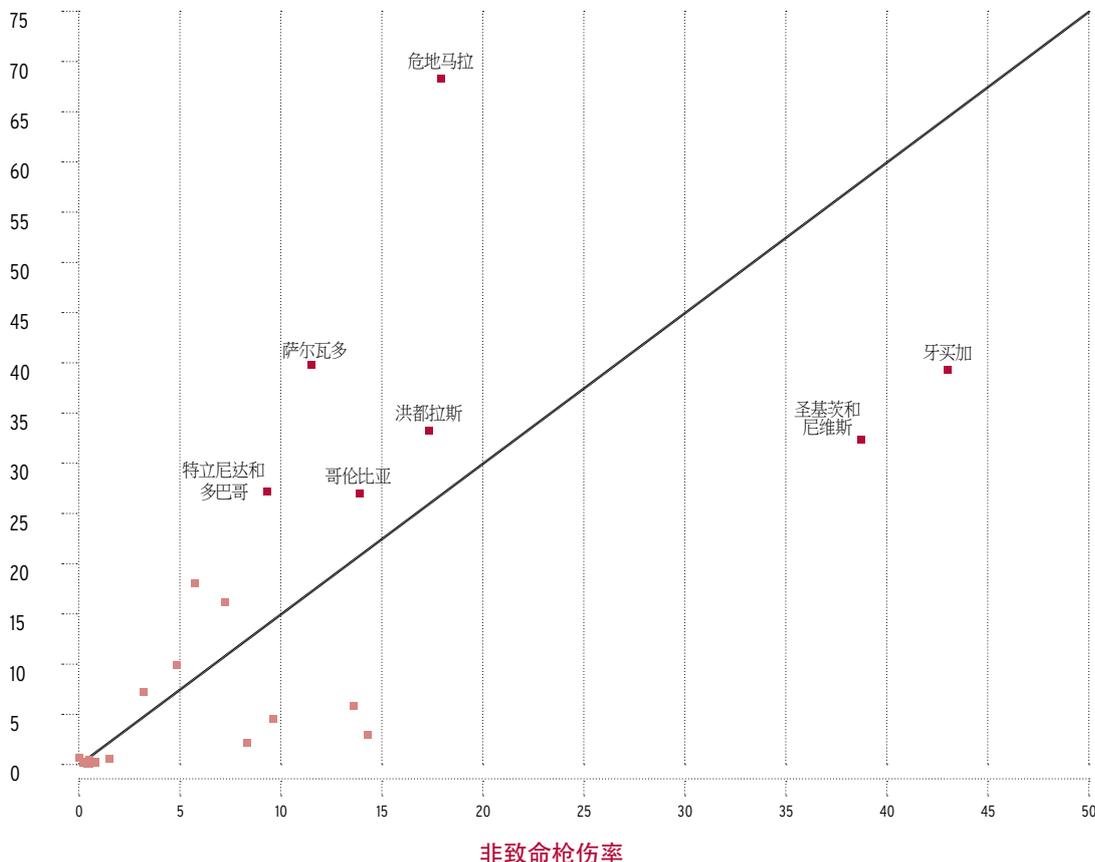
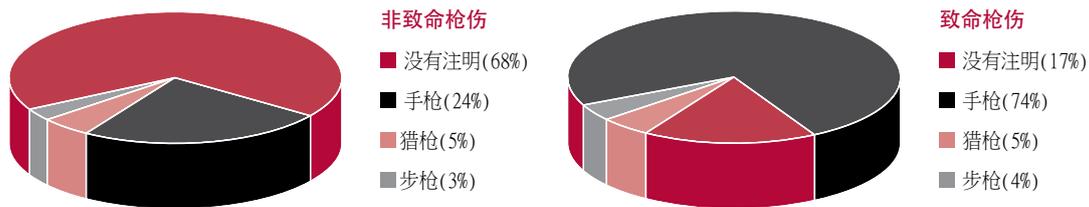


图3.10美国医院的急诊部门治疗非致命枪伤以及凶杀案中的受害者的情况
(按造成枪伤的枪支的种类分类, 2006年1月—2008年12月)



资料来源: ICPSR(2010, p.28);FBI(2010)

资料显示,一个枪杀率高的国家,所有武器暴力案的死亡率就高。诸如哥伦比亚和墨西哥这样枪杀率高的国家所显示的个案死亡率为70%左右。据估计,全球有意图和非冲突性枪伤的平均个案致命率为48%,换句话说,致命枪伤和非致命枪伤的比例为1:1。

正如图3.8 所显示的那样,在枪杀案的致命结果和非致命枪伤之间存在一种联系。

每年大约有50 万人至75万人受到枪伤。

枪伤的严重性 — 死亡和终生残废的可能性 — 取决于使用弹药的技术性能、受伤的位置以及得到急救和枪伤治疗的及时性,尤其是在农村和收入低的地区,因为在那些地区,只有少数人可以被救护车送往医院。

枪杀事件的幸存者会因受枪伤而付出直接和间接经济损失。枪伤的间接医疗费用包括住院费、诊断手续费、手术费和与血有关的费用等加起来相当可观,常常超过医治其他伤病和急救的费用。

受伤人员的资料通常来自医疗服务单位,而且这些地方应该是获取接受与枪伤治疗有关的病人数量的最理想的地方。然而,即使相对先进的制度在代表性、覆盖面和编码方面均有其局限性。例如,有关所用枪支的种类(诸如手枪、步枪或猎枪)的资料就很少作过编码处理。图3.10 对美国发生的致命枪杀案件和非致命枪杀案件的种类方面的资料作了对比。该图显示,四分之三的致命枪伤是由手枪造成的,而对在非致命枪伤案件中所使用的枪支情况却知之甚少,因为这方面的情况通常是没有的或者是未经编码的。

根据《小武器问题调查》小组所作的最初调查,大约有60个国家作过某种形式的枪伤资料收集,但是大多数国家可提供很少或提供不出非致命暴力的资料,而且不能按着武器种类对枪伤案件进行分类,也没有说明其动机。为更好的监控带来困难的最大障碍是缺乏全面性和标准化、没有代表性的抽查以及资料输入和电脑化问题。这些障碍在暴力泛滥的地区最难克服,而它们又是最需要监控的地区。

很少国家建立了全面收集枪伤资料的制度。

最理想的是,以医院为基础的枪伤资料收集制度应该在所有受伤人员资料收集制度的框架内记载与枪伤有关的受伤人员情况。世界卫生组织的国际疾病分类制度为将非致命枪伤暴力编码提供了一个通用的实施方案,但是将其付诸实施却远没有普遍化。诚然,采用简单的表格和问卷形式对受伤情况进行监管的方法已经在世界卫生组织指导原则的基础上制定出来了,但是很多监管制度仍然缺少非致命伤部分。■