

伤害及其定义的内涵和外延

王声湧

【关键词】 伤害; 内涵; 外延

Intension and extension and definition of injury WANG Sheng-yong. Center for Injury Prevention and Control, Medical College of Jinan University, Guangzhou 510632, China

Corresponding author: WANG Sheng-yong, Email: shengyong_wang@126.com

This work was supported by a grant from the 211 Project of Jinan University "Theory and Practice of Emergency Management"

【Key words】 Injury; Intension; Extension

2003年我国卫生部把伤害纳入疾病预防控制的内容,明确该项工作包括传染性、慢性非传染性疾病和伤害三部分。那么,伤害的定义是什么?伤害到底包括哪些内容?其预防控制工作的对象又是什么?只有搞清楚这个问题,才能够知晓伤害预防与控制的目标和预防医学在伤害控制工作中的定位。因此,有必要明确伤害定义的内涵和外延。

伤害的内涵是指其本质或特性,也就是伤害的定义。伤害是指“使身体组织或思想感情受到损害”。但该定义并不是一成不变,随着人们对自然界、对社会或对事物本质和属性认识的逐步深化,定义也应不断更新。早先,习惯把伤害称之为“意外”,中外皆然。所谓“意外”是指突然发生的偶然事件,顾名思义,是指一种意想不到、不可预见的事情。所以,“意外”是始料不及、不可抗拒、且是不可能预防的偶然事件;之后又发现那些有预谋的蓄意暴力(谋杀、自杀、斗殴和虐待等)也会造成伤害,这一类故意伤害不仅在伤害的总体中(不论是发生或死亡)占有很大比例,而且有日益增多的趋势,尤其是暴力行为对人类带来极大的危害和威胁。不言而喻,暴力、自杀等故意伤害绝不可能视之为一种“意外”。由于“意外”一词内涵含糊不清,外延难于界定,因而受到许多学者质疑:伤害并非意外。许多学者纷纷建议将习惯上所谓的“意外”(accident)改为“伤害”(injury)。因此,1996年在澳大利亚墨尔本召开第3届国际学术会议的名称将原来的“意外和伤害预防”(World Conference on Accident and Injury Prevention)

这一主题改为“伤害预防与控制”(International Conference on Injury Prevention and Control),并建议各国统一采用“伤害”一词代替“意外”。显而易见,两词内涵的差别除了是否涵盖故意和非故意这两大类伤害之外,同时说明“伤害”是可以预防和控制,而“意外”则是无法规避只能任其自然。WHO在20世纪90年代成立“伤害预防与控制司”;由于世界各地暴力有增无减,在“9·11”事件后更名为“暴力和伤害预防司”。机构名称和排列顺序的改变说明暴力的严重性和预防必要性,以及暴力预防在WHO工作中的地位。

伤害定义的外延是确指其对象的范围,也就是伤害具体指向哪些种类或类型。内涵决定其外延(对象的范围),外延丰富其内涵或使内涵发生“漂移”。内涵虽然可能被调整和更新,但本质和特性一般不易改变;外延则随着社会需求和学科发展不断派生和延伸,即伤害所确指对象的范围可能逐渐扩展和丰富。

国际上有关伤害的定义至今仍沿用“能量的转移造成躯体的各类损伤称之为伤害”一说。2002年笔者在《伤害流行病学》一书中对伤害做了这样的定义:“凡因为能量(机械能、热能、化学能等)的传递或干扰超过人体的耐受性造成组织损伤,或窒息导致缺氧,影响了正常活动,需要医治或看护,称之为伤害”;此后又做了这样的补充说明:“实际上伤害应该包括躯体伤害和精神伤害两个内涵,因为伤害能够造成躯体损伤,还可能导致心理的创伤,更何况许多故意伤害(如自杀和暴力行为)常常与心理因素互为因果。躯体伤害是指外力造成的躯体疼痛、功能受损、组织或肢体伤残和生命丧失等;精神伤害则指语言或行为对人格和尊严的侵犯以及隐私被泄露,造成精神上的打击、摧残或歧视”。随着心理学和行为科学的进展,近年来我国有关儿童疏忽、老年人虐待、妇女孕产期暴力和医院工作场所暴力等伤害现场研究的结果,揭示精神暴力(或虐待)比躯体暴力更为常见。因此WHO在《暴力与健康世界报告》中将暴力定义为“蓄意地运用强暴的力量或武装,对自身、他人、群体或社会进行威胁或伤害,造成或极有可能造成损伤、发育障碍、精神伤害、死亡或权益被

剥夺”。该定义包括躯体虐待、威胁和胁迫、剥夺权益和遗弃；除了死亡和损伤，定义还顾及大量的、常常不引起人们察觉的暴力后果，如危及个人、家庭和社会的精神伤害、权益被剥夺和发育不良等。由此可见，伤害定义的外延从躯体伤害扩大到精神创伤，因而使伤害的内涵从“组织损伤”演变为“使身体组织或思想感情受到损害”。

2001 年美国“9·11”事件以来，突发事件成为各国政府不得不面对的问题。我国在《国家突发公共事件总体应急预案》中指出：突发公共事件是指突然发生，造成或者可能造成重大人员伤亡、财产损失、生态环境破坏和严重社会危害，危及公共安全的紧急事件。其中包括造成群死群伤或对居民生命财产和心理造成巨大威胁的天灾，严重的火灾或爆炸事件，重大交通伤害（如空难、海难、机车事故、地铁事故或特重大道路交通事故），矿山、建筑、工厂、仓库等生产事故，公共场所、娱乐场所或居民区的骚乱、暴动，有组织的暴力活动，如暗杀、枪杀、袭击、劫持人质等，以及国内或国际恐怖份子的恐怖袭击等都造成城乡居民的众多伤亡和重大心理创伤。近年来我国和发达国家的伤害预防与控制在突发事件应急管理中的作用日益受到重视，突发事件应急管理、紧急救援和灾难救护等新兴学科都凸显伤害预防与控制工作的作用和地位。美国疾病预防控制中心的伤害预防控制中心明确把暴力预防、非故意伤害预防和对突发事件的反应作为该中心的三项主要的工作内容。历史赋予伤害预防与控制在突发事件应急管理中的职责已毋庸置疑。

伤害所致的暂时性失能（temporary inability）和永久性失能（long-term and permanent disability）都可能导致终生残疾，伤害造成的残疾人数是伤害死亡人数的 140%。我国每年至少有 2 亿至 2.5 亿人发生一次以上伤害，在伤害人群中有 2.17%~4.51% 暂时性失能和 0.13%~1.10% 致残，其中约 100 万人终生残疾，也就是说伤害的后果是每 10 年新增加 1000 万残疾人，约占残疾增长人数的 1/3。另一方面残疾人由于肢残、智残、耳聋或失明更容易遭受伤害，是伤害的高危人群。残疾人是一个数量众多、特性突出、特别需要帮助的社会群体。促进残疾人事业发展，改善残疾人状况，已成为全面建设小康社会和构建和谐社会一项重要而紧迫的任务。残疾预防和残疾人关怀离不开伤害预防与控制。最近，WHO 的暴力与伤害预防司又改称为“暴力和伤害预防及残疾司”（Department of Violence and Injury Prevention and

Disability）。由此可见，残疾预防已渐渐成为伤害外延的一个主要内容。

我国目前处于人口老龄化快速增长期。老年人群中 1/3 至 1/4 发生一次或多次跌倒，全国每年有近 1 亿的老年人发生跌倒，成为老年人常见的伤害事件，是老年人群伤残、失能和死亡的主要原因，对该人群健康和生活自理的威胁甚大，给家庭和社会带来巨大负担，成为一个应予重视的社会问题。大约有 5%~15% 的跌倒会造成脑损伤、软组织损伤及骨折、脱臼等，是老年人第六位死亡原因；更多的老年人跌倒后产生创伤后心理和行为障碍，包括担忧、害怕跌倒、畏惧或焦虑、抑郁，甚至可能造成更严重的创伤后应激障碍。因此，对老年人跌倒的预防与控制正逐渐发展成为伤害的一个独立分支。

除上述的心理（精神）伤害、突发事件应急管理、残疾预防和老年人跌倒之外，运动伤害、消闲娱乐伤害、玩具伤害、农业伤害、酒精相关性伤害、校园安全和安全社区等都是伤害预防与控制的外延。在我国已有 20 多年的伤害预防与控制实践，随着伤害定义外延的增多，肯定有更多的工作需要去做。那么，怎样才能开展和承担起伤害预防控制的任务和职责？当务之急是需要建设专事伤害预防与控制的机构和专业人员队伍，迅速改变目前无伤害专设部门和专职人员的局面，否则伤害预防与控制就是一句空话。传染性、慢性非传染性疾病和伤害的预防控制三足鼎立，共撑疾病控制工作的天下，若失一足，鼎必倾覆，民众安全、社会稳定和经济发展将不得保障。

学科的分化和交融是自然科学和社会科学发展过程中细化与整合的必然。伤害是一门新兴学科，也是自然科学与社会科学交叉的一门应用型与实践性学科，伤害预防与控制与公众健康、经济建设、社会安全关系密切，伤害的外延必将纷繁复杂，同时也决定了伤害预防控制工作必须与许多部门发生联系。因此，在伤害的学科发展中，一方面要坚定依据伤害的内涵逐步扩展其外延，另一方面务必把握好“有所为有所不为”的原则，明确当前必须做和能够开展的对象。倘若不寻求外延，因循守旧，学科就不能发展；过多的外延，则喧宾夺主，学科将会失却内涵。要密切观察和了解客观实际的需求，把握时机，适时俱进发展；同时还要明确在某一种需求中的定位，量力而行，发挥预防医学的作用。

（本文为暨南大学“211”重点项目“应急管理理论与实务”资助）

（收稿日期：2010-08-15）

（本文编辑：张林东）