

伊拉克家庭卫生调查 - 死亡率研究 问与答

概述与背景

问：为什么自 2003 年遭入侵以来，很难了解伊拉克有多少人死亡？

答：监测死亡率的最佳途径是死亡登记系统，该系统记录每一例死亡，并附上死亡原因医疗证明。伊拉克没有此类运转良好的系统。倘若没有可靠的死亡登记系统，对死亡人数和趋势的最稳妥的估计最好依赖家庭调查。要求家庭成员报告过去三至五年来的死亡情况，但此类报告往往是不完整的，尤其是如果有关人员已经迁移。在冲突局势中，情况甚至更为复杂，由于地方上频频发生动荡和暴力，数据收集工作非常困难。

问：为什么家庭调查不能确切表明有多少人死于暴力，为什么不同调查的结果差别如此之大？

答：家庭调查是基于分布在全国各地的家庭样本。更大型的调查涉及更多家庭，相对于小型调查而言，能够更准确地描述情况。然而，即使是大型调查中，对有关结果也要作谨慎的判读，因为暴力死亡可能漏报，这是由于家庭迁移，或难以进入高度危险地区。

问：伊拉克家庭卫生调查的目的何在？

答：更新和扩大伊拉克国家卫生数据库，为确定卫生和人口政策和规划提供依据。它将有助于伊拉克监测卫生趋势，跟踪其在实现国际发展目标方面的进展。

问：在调查中还会衡量其它哪些卫生指标？

答：其它卫生指标包括慢性病、生殖健康、精神卫生状况、家庭保健开支模式、环境风险因素和家庭暴力。

由户主来回答一般性问题，同样随机选定家中的成人回答精神卫生问题，在家中生活的年龄在 15 至 49 岁之间的所有女性回答生殖健康问题。

调查的实施

问：如何收集关于死亡者的信息？

答：调查员询问每一家庭的户主 2001 年 6 月以来家中是否有人死亡。对每一例死亡，都将记录以下方面的信息：性别、年龄、死亡时间和地点、死亡前是否就医以及调查对象报告的主要死亡原因。调查员随后将死亡原因归入 23 类可能的原因之中。

问：所调查家庭在伊拉克的分布情况：

答：调查对象涉及伊拉克所有 18 个省份的家庭。伊拉克家庭卫生调查旨在提供估计数字，显示国家和省各级以及城乡居民一系列与卫生有关的指标。该国 18 个省分为 56 个不同的样本区（层面）。除巴格达外，其余 17 个省各分为 3 个样本区（都市或省会，其它城市，农村地区）。巴格达省建立了 5 个样本区（萨德尔城、鲁萨法区、卡尔赫区、巴格达其它城市和乡村）。这 56 个样本区，每一个又分为 18 组（或人口普查点），每一组随机选定 10 个家庭。因此，目标样本规模为 10 080 户家庭。在 3 个省份中，增加了一些组，以抵消访问时预期遇到的困难，这使受调查的家庭总计达到 10 860 户。

问：有多少选定的街区和村庄（组）未能走访？

答：总计有 115 组，或占最初选定的 1086 个组的 11%，因为不安全而未能走访。这些组大多处于安巴尔和巴格达。进行了计算以作出弥补（详见“调查结果的分析与说明”一节）。

问：在调查过程中采取了何种质量控制措施？

答：为确保可能的最佳质量，调查动员了多个机构，包括伊拉克中央统计和信息技术组织，该组织曾进行过多次调查。对来自所有 18 个省份的中央和地方督导员的培训是在约旦的安曼进行的。2006 年 5 月 - 6 月，分别在各省对调查员进行了为期一周的培训，培训由地方督导员主持，并与中央督导员作出协调。在各省展开调查的前一天，还进行了为期一天的复训。为中央数据编辑举办了一周的培训课程，以核查对调查表的答复和小组追踪表的完整性和一致性。

实地调查是分阶段进行的，以确保严密监督，尤其是在高度不安全地区。在 14 个南部/中部省份，实地调查是在 2006 年 8 月 - 9 月进行的。在安巴尔省，实地调查是 2006 年 10 月 - 11 月进行的。实地、地方和中央督导员在整个实地调查期间对调查小组进行严密监督。每个星期在南部和中部，经过核查的完整的小组调查结果都会送交在巴格达的联邦卫生部，供进一步核查和编辑。中央督导员和编辑审查所有表格，并将任何不正确或不完整的表格退回有关省份。遇有此类情况，调查员应重访有关家庭，完成调查表。

问：由谁来进行访谈？

答：访谈者为伊拉克卫生部雇员。他们接受特别培训，并由卫生部工作人员严格监督。调查样本是由伊拉克中央统计和信息技术组织在世卫组织专家帮助下选定的。

问：由谁负担调查费用？

答：联合国发展集团伊拉克信托基金和欧洲委员会。技术援助由世界卫生组织提供。

问：有哪些因素保证了调查结果的可信度？

答：回复率非常高。许多指标，例如家庭构成的结果与以往的信息来源相一致。通过咨询家庭过去五年来的死亡情况获得的死亡率结果与通过询问妇女其兄弟姐妹的死亡率获得的调查结果相一致。

对调查结果的分析 and 判读

问：在计算死亡估计数字时考虑到哪些因素？

答：估计数字考虑到这样一个事实，即在家庭调查中，死亡人数会出现漏报，尤其是在有人迁居后。在经历冲突的地区搜集死亡数字更其困难，这是因为人口更多地四处逃离，其家庭很不稳定。家庭中一人死亡，可导致家庭解体，如果死亡是源于派别争斗，家庭更有可能迁居。在伊拉克家庭卫生调查中，死亡可能漏报三分之一到二分之一，104 000 到 223 000 这一估计幅度包容了这两种可能性。对调查结果还作了调整，以弥补因安全局势不能走访一些目标家庭造成的误差，而且据估计，在这类地区，死亡数字通常高于其它地区。最后，这一估计幅度还考虑到了与统计样本误差有关的不确定性，以及由于不能确切了解伊拉克人口的规模而产生的不确定性。

迁移影响对总人口的估计。人们都知道，伊拉克人频频为安全而出走他乡或移居国外。据计算，在 03 年 3 月至 06 年 6 月的分析期间，最高可达 200 万人离开了伊拉克。

问：在不能走访的高度不安全地区，做了哪些事情来计算住区和村庄（组）的数字？

答：115 个没有走访的住区或村庄（组），大多数位于巴格达和安巴尔。鉴于过去这些组的死亡率可能高于调查期间走访的其它组，我们根据得自伊拉克尸体清点项目的信息，使用一个公式来估计在这些遗漏区域死亡率会高出多少。根据这一公式，据认为，在巴格达这些遗漏地区与暴力有关的死亡率要比走访的各组高出四倍。在安巴尔，遗漏地区与暴力有关的死亡率要比走访的各组高出大约二倍。

问：暴力之外其它原因造成的死亡情况如何？

答：非暴力死亡率增加了大约 60%，从遭入侵前每年每 1000 人 3.07 例死亡增加到遭入侵后每年每 1000 人 4.92 例死亡。本次分析没有进一步涉及这个问题，而是侧重于暴力原因造成的死亡。需要作进一步的分析，以估计此类死亡数字，并评估非暴力原因造成的死亡增加了多少，同时考虑到以往的死亡报告不很完整。有关死亡率与该地区其它国家报告的死亡率类似，虽然这可能表明在伊拉克有一些死亡漏报。例如，阿曼和巴林的总死亡率大约为 3，约旦大约为 4，阿尔及利亚大约为 5，埃及大约为 6。

与其它资料来源的比较

问：此次估计与以往的估计相比较的情况如何？

答：2006 年中期，约翰·霍普金斯大学与巴格达的 Al-Mustansiriya 大学曾进行一次家庭调查，并于 2006 年 10 月发布了调查结果。据调查估计，2003 年 3 月至 2006 年 6 月之间，有 601 207 伊拉克人死于暴力原因。该次调查仅侧重于 47 个组中 1849 户家庭的死亡率，而新的调查涉及的家庭则多出 5 倍，涉及的组多出 20 倍。

同期得出的另一个估计数字来自伊拉克尸体清点项目，这是一个根据媒体报道来计算数字的组织。它在伊拉克政府/世卫组织调查所涉期间，登记了 47 668 例暴力原因造成的平民死亡。这一方法在很大程度上受到漏报影响，但情况表明，这也是监测不同时期趋势的一个有效途径。伊拉克尸体清点项目显示的趋势与我们的调查中显示的趋势是一致的。

问：哪个数字更可靠：是基于媒体报道的尸体清点还是新的调查？

答：伊拉克尸体清点项目很可能低估暴力死亡，因为大量数字可能没有显现在监测系统包括的媒体来源中。问题在于程度如何 - 我们的调查表明，大约每 3 例死亡只有 1 例报道。遭入侵后三年期间媒体系统报道的趋势（在第一、第二和第三年分别为每日 43、32 和 55 例暴力死亡）与伊拉克家庭卫生调查显示的趋势大体是一致的（每日分别为 128、115 和 126 例暴力死亡）。

问：哪个数字更可靠：是新的调查还是 2006 年家庭调查？

答：2006 年家庭调查显示了与新的调查及伊拉克尸体清点项目截然不同的趋势，即每日死亡人数不断增加，由 2003-2004 年 231 例，增加到 2004-2005 年 491 例和 2005-2006 年的 925 例。2006 年家庭调查与其它两个来源的最大不同在于第三年的数字。这些死亡大都发生在巴格达之外死亡率较高的 6 个省份。而据伊拉克尸体清点项目和新调查表明，大多数死亡发生在巴格达。

每日 925 例和 126 例暴力死亡，二者之间差别极大。如果为 925 例，伊拉克家庭卫生调查就漏掉了较小型调查中发现的死亡人数的 80% 以上。鉴于在新的调查中走访了更多的组和家庭，这一点是很不可能的。

就程度而言，两次调查在调查所涉整个时期非暴力原因造成的死亡方面有较大的吻合之处。

问：战斗人员的死亡是否包括在内？

答：伊拉克尸体清点项目没有列入伊拉克战斗人员的死亡，但两次家庭调查都计算了此类死亡，只要他们涉及到生活在伊拉克家庭中的人。

问：这一估计数字是否意味着“过量”暴力死亡，即可归咎于遭入侵的死亡？

答：否。这些数字估计了 2003 年 3 月遭入侵至 2006 年 6 月之间的暴力死亡人数。调查没有衡量如果没有发生入侵，这些死亡是否会发生。然而，2002 年和 2003 年初的死亡率表明，在遭入侵前，暴力原因造成的死亡人数较低。

问：为什么只调查截至 2006 年 6 月的死亡，而不是延伸到此后？

答：这是为了与以往同样涉及三年期间的估计数字相比较。

媒体联络：

Emma Ross, 世卫组织通讯联络司, 电话: +41 22 791 1492, 手机: +41 79 475 5534, 电子邮件: rosse@who.int。

Fadela Chaib 世卫组织通讯联络司, 电话: +41 22 791 3228, 手机: +41 79 475 5556, 电子邮件: chaibf@who.int

世卫组织的所有新闻稿、实况报道和特写均可从世卫组织网站<http://www.who.int>获取。