流行病学调查研究 文章编号：0253-3626（2011）06-0764-05

重庆主城区 4～6 年级小学生危害健康行为的流行病学调查

王 慧，蒙华庆，陈品红，杜 莲，屈 远，雍 那，邹志礼，胡 华
（重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心，重庆 400016）

【摘 要】目的：明确重庆市主城区 4~6 年级小学生危害健康行为的流行病学特征，为采取干预提供依据。方法：采用分层整群随机抽样的方法，抽取重庆市主城区 9 所小学 4~6 年级共 1 523 名学生，采用自制一般情况问卷和危害健康行为问卷进行现场调查，收回有效问卷 1 501 份。结果：偶尔发生的各类危害健康行为发生率较高的分别是：打架（48.37%）、乱穿马路（48.10%）、捉弄小动物（44.90%），且打架、乱穿马路男生高于女生（$P<0.01$）；认真考虑过自杀（15.66%）、计划过自杀（8.13%）、尝试过自杀（4.00%），发生率均未发现性别差异；饮酒（18.25%）、吸烟（4.26%）、上学日子每天玩电脑游戏时间≥3 h（2.61%），且均男生高于女生（$P<0.01$）；过去 7 d 从不运动（43.84%）、运动前不做准备（40.84%）、不健康体重控制（2.20%），其中不运动、运动前不做准备发生率均女生高于男生（$P<0.05$）。经常发生的各类危害健康行为发生率较高的分别是：捉弄小动物（8.06%）；认真考虑过自杀（4.20%）、计划过自杀（1.40%）；饮酒（0.80%）、用电脑做功课以外的事情≥5 h/d（0.67%）。结论：重庆市 4~6 年级小学生存在较多危害健康行为，除自杀相关行为外多有男女性别的统计学差异，应引起有关部门的高度重视。

【关键词】小学生；危害健康行为；流行病学
【中国图书分类法分类号】R749；R395.6 【文献标志码】A 【收稿日期】2010-12-28

Epidemiological study of health-risky behaviors among 4-6 grade pupils in urban districts of Chongqing

WANG Hui, MENG Hua-qing, CHEN Pin-hong, DU Lian, QU Yuan, YONG Na, ZOU Zhi-li, HU Hua
(*Mental Health Center, the First Affiliated Hospital, Chongqing Medical University*)

【Abstract】*Objective*: To study the characteristics of health-

作者介绍：王 慧（1985-），女，硕士，研究方向：儿童青少年心理卫生。
通信作者：胡 华，女，副教授，Email：huhua6688@sina.com。
基金项目：重庆市软科学资助项目（编号：CSTC，2009CE9171）。

每日 1 次。这些都对 DVT 的预防起到了切实有效的作用。(5)感染 感染主要包括切口感染和髓内感染，髓内感染常是灾难性的。因此，感染的预防就显得格外重要。术前严格而全面的身体检查，及时发现潜在感染灶并加以控制，增强体弱患者的抵抗力；术中及术后严格的无菌操作，认真观察切口情况，清洁换药，适时拔除引流管及抗生素的合理应用都是预防和控制感染不可忽视的环节。本组病例术前合并有内科疾病者，均请内科会诊积极控制。未发现有泌尿系感染、阑尾炎、胆囊炎等病例。术前 30 min 及术中给予抗生素预防感染。手术室为层流手术室，且手术人员及器械护士严格按照无菌原则进行操作。术中彻底止血，放置引流。为防止耐药菌的产生及二重感染的出现，如无感染指征，术后预防性应用抗生素不超过 24 h。术后 24~48 h 拔除引流管。故本组无 1 例感染病例。

参 考 文 献

[1] 邱海滨，刘明礼，赵学文.股骨转子周围骨折手术相关并发症的原因和处理[J].中华骨科杂志，2008，28(3)：197-201.
[2] 张经纬，蒋 圭，张先龙，等.股骨转子间骨折不同手术方法比较[J].中华骨科杂志，2005，25(1)：7-11.
[3] Boldin C，Seibert F J，Fankhauser F，et al.The proximal femoral nail (PFN)-a minimal invasive treatment of unstable proximal femoral fractures: a prospective study of 55 patients with a follow-up of 15 months [J].Acta Orthop Scand，2003，74(1)：53-58.
[4] Moein C M，Verhofstad M H，Bleys R L，et al.Soft tissue injury related to choice of entry point in antegrade femoral nailing: piriform fossa or greater trochanter tip[J].Injury，2005，36(1)：1337-1342.
[5] Bain G I，Zacest A C，Paterson D C，et al.Abduction strength following intramedullary nailing of the femur[J].J Orthop Trauma，1997，11(2)：93-97.
[6] 邱贵兴，戴尅戎，杨庆铭，等.预防骨科大手术后深静脉血栓形成的专家建议——深静脉血栓形成预防座谈会纪要[J].中华骨科杂志，2005，25(1)：636-640.
[7] Cervantes J，Rojas G.Deep vein thrombosis and pulmonary embolism [J].World Journal of Surgery，2005，29(1)：30-34.
[8] 王亦璁.骨与关节损伤[M].第 4 版.北京：人民卫生出版社，2007.628-633.

（责任编辑：关蕴良）

risky behaviors among 4~6 Grade pupils in Chongqing, China. *Methods*: 1 523 students were sampled from 9 elementary schools (4~6 grade) in Chongqing municipal main urban districts by cluster stratified random sampling method. Both self-designed general questionnaires and health-risky behaviors questionnaires were applied to test these students. 1 501 valid questionnaires were analyzed. *Results*: The incidences of frequent hurt behaviors-teasing animals, fighting each other and violating street-crossing rules were 8.06%, 2.86%, and 2.47% respectively. The incidences of frequent suicidal ideas, suicidal plans and suicidal attempts were 4.20%, 1.40%, and 0.67% respectively. The incidences of frequent addictive behaviors-drinking alcohol, using computer ≥5 hours a day not for school tasks were 0.80% and 0.67%. The incidences of occasional and frequent behaviors—fighting each other, violating street-crossing rules, getting to high place and playing, intimidation, verbal abuse or assault by peer, carrying a weapon, smoking and drinking alcohol were higher among males than females ($P<0.05$). Lack of exercises and lack of preparations before exercises were higher among females than males ($P<0.05$). But there was no gender difference in relevant behaviors of committing suicide. *Conclusion*: There are significant gender differences in these health-risky behaviors except relevant suicide behaviors. The incidence of health-risky behaviors is low overall among the 4~6 Grade pupils in Chongqing, China. But some behaviors such as lack of exercises, lack of preparations before exercises, unhealthy weight control, and frequent suicidal ideas among some pupils should be concerned seriously.

【Key words】pupils; health risk behaviors; epidemiology

随着生活水平的不断提高和整体医学模式的提出，人们越来越关注自身健康，且认识到行为习惯和生活方式对健康有重要影响，世界卫生组织指出："每个人的健康与寿命 60% 取决于行为与生活方式"[1]。目前，危害健康行为的发生已成为威胁中、小学生身心健康的重要因素，不但可导致意外伤害和有意伤害，而且吸烟、饮酒和缺乏体育锻炼等行为与成人期的心脑血管疾病和肿瘤等关系密切[1]。意外伤害致儿童心理、行为问题较多[2]，它是世界大多数国家青少年导致伤残的主要原因和城市中小学生的重要死因[3]。美国疾病预防控制中心（Centers for disease control, CDC）的基于网站的伤害问题统计和汇报系统（Web-based injury statistics query and reporting system, WISQARS）的数据显示导致 10~14 岁儿童死亡的十大原因的前四位分别是意外伤害、有意伤害、他杀和自杀[4]。吸烟、饮酒、接触毒品对健康的危害是不言而喻的，且这些行为出现呈低龄化趋势[5]。青少年吸烟、饮酒的年龄越早越容易成瘾，且不易戒断。儿童正处在行为习惯形成的关键期，不良行为不仅影响其身心健康，还可导致人格偏移、社会适应不良、违法犯罪、自杀成功等，给社会、家庭、个人带来很大的经济损失和精神损伤，因此研究和预防、控制小学生危害健康行为有重要的现实意义。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究对象为重庆市主城区小学生，通过分层整群随机抽样方法从重庆市 9 个主城区随机抽取 3 个，其经济文化发达程度依次降低。再从每个区按重点、普通学校和主要接收农民工子女学校分层，每个层次随机抽取 1 所学校，3 个区共 9 所小学。从每个小学中随机抽取 4、5、6 年级小学生各 1 个班进行调查。

接受调查者 1 523 人，收回有效问卷 1 501 份，有效应答率 98.56%。其中男生 777 人（51.77%），女生 724 人（48.23%），年龄 8~13（10.40±0.98）岁；四年级学生 463 人（30.85%），五年级学生 508 人（33.84%），六年级学生 530 人（35.31%）。

1.2 方法

采用自制危害健康行为问卷（参考美国 CDC 青少年危险行为监测系统[6]的项目，并结合我国国情编制而成以了解我市主城区小学生伤害行为、自杀行为、成瘾行为、不良生活方式及性侵犯等危害健康行为）和一般情况问卷进行现场问卷调查。

正式调查前 2 周对其中 1 个班全体同学进行自制问卷的调查，为测试其重测信度做准备。正式调查时先由调查员向全班讲明填写调查表的要求，班主任在场维持秩序，要求每个调查对象在 1 节课内独立完成，下课时统一收回调查表。调查人员由经过专门培训的心理医生负责一致性和专业性培训。问卷收回后去除填写不完整和有逻辑错误的问卷。

1.3 统计分析

用 EpiData 3.1 进行数据录入，应用 SPSS16.0 进行统计描述、相关分析、χ^2 检验统计分析。

2 结 果

2.1 自制危害健康行为问卷的信效度检测

问卷采用克伦巴赫 α 系数作为信度指标，问卷总体克伦巴赫 α 系数为 0.67，伤害行为、自杀相关行为、成瘾行为、不良生活方式及性侵犯 5 个分量表的克伦巴赫 α 系数分别为：0.73、0.73、0.71、0.69、0.65，各因子的 α 系数均达到了最低标准0.6。表明该问卷各层题目之间有较高的内部一致性。

各条目与相对应的因子之间的相关系数为 0.62~0.81；各因子项与总量表之间相关系数为 0.53~0.79；各因子项之间的相关系数为 0.43~0.76，所有的相关系数均达到统计学显著性水平。对数据进行探索性因素分析所得的条目负荷在

0.41~0.78 之间，累计方差贡献率为 50.16%。均符合心理测量学要求，说明该问卷具有良好的内容效度和结构效度。

2.2　不同性别儿童的各类危害健康行为发生率及其比较

2.2.1　伤害行为发生率　本次调查发现在 4~6 年级小学生中偶尔发生的伤害行为发生率较高的分别是：打架(48.37%)、乱穿马路(48.10%)、捉弄小动物(44.90%)等，经常发生的伤害行为发生率较高的分别是：捉弄小动物(8.06%)、打架(2.86%)、乱穿马路(2.47%)等，且多数伤害行为表现为男生高于女生(P<0.01，表 1)。

2.2.2　自杀相关行为发生率　本次调查在自杀相关行为发生率中均未发现有意义的性别差异，但发现偶尔认真考虑过自杀发生率在小学生中高达 15.66%，经常考虑过自杀的有 4.20%，经常计划过自杀的占 1.40%，见表 2。

2.2.3　成瘾行为发生率　本次调查发现吸烟、饮酒、过多使用电脑及接触毒品等成瘾行为在小学生中已经有一定的发生率，且多为男生高于女生(P<0.01，表 3)。

2.2.4　不良生活方式发生率　在小学生中缺乏运动及运动前不做准备发生率较高，且表现为女生高于男生(P<0.05，表 4)。

2.2.5　性侵犯发生率　本研究显示在 4~6 年级小学生中性侵犯(被年长者看或者触摸身体隐私部位)有发生率且男生多于女生(P<0.05，表 5)。

3　讨　论

本研究发现乱穿马路、捉弄小动物、爬到窗台等高处玩耍和到泳池以外水域游泳等导致意外伤害的行为有较高的发生率，均在 10%以上。且乱穿马路、爬到窗台等高处和到泳池外水域游泳的发生率男生高于女生(P<0.05)；导致故意伤害的行为打架、受人恐吓威胁或被打、携带刀具同样发生率较高，其中偶尔和别人打架高达 48.73%，且这些行为发生率同样男生显著高于女生(P<0.01)，该结果与中国疾病预防控制中心[7,8]及其他学者[9]的数据较为接近。一般认为女生具有“内隐性”，而男生则表现出“外显性”(如攻击行为等)，故上述伤害行为表现出性别差异。儿童正处于身心发育过程中，好奇心促使其去探索周围世界，但他们又欠缺危险意识和对危险情境的应对能力，难以控制情绪波动，尤其是男生，更容易出现打架伤人等事件，造成不良后果。这提示重庆市高年级小学生的伤害行为较为普遍，应引起社会各界的关注，尤其是对于男生这个发生率较高群体，应加强教育和引导，防患于未然。

本次调查结果显示在小学生中偶尔认真考虑自杀、计划过自杀、尝试过自杀的发生率接近中学生水平[10,11]，提示我市小学生存在自杀相关问题，需高度重视。本研究还发现女性

表 1　伤害行为发生率(n,%)

危害健康行为	频率	总发生率(n=1 501)	男性(n=777)	女性(n=724)	χ^2	P值
打　架	偶尔	726(48.37)	533(68.60)	193(26.66)	28.18	0.000
	经常	43(2.86)	27(3.47)	16(2.21)		
乱穿马路	偶尔	722(48.10)	401(51.61)	321(44.34)	27.56	0.000
	经常	37(2.47)	31(3.99)	6(0.83)		
捉弄小动物	偶尔	674(44.90)	346(44.53)	328(45.31)	0.24	0.888
	经常	121(8.06)	65(8.37)	56(7.73)		
爬到窗台等高处玩耍	偶尔	264(17.59)	151(19.43)	113(15.61)	8.17	0.017
	经常	32(2.13)	22(2.83)	10(1.38)		
受人威胁或被打	偶尔	207(13.79)	127(16.34)	80(11.05)	12.74	0.002
	经常	31(2.07)	21(2.70)	10(1.38)		
到泳池以外水域游泳玩	偶尔	192(12.79)	119(15.13)	73(10.08)	12.93	0.002
耍	经常	13(0.87)	10(1.29)	3(0.41)		
携带刀具等	偶尔	125(8.33)	106(13.64)	19(2.62)	65.39	0.000
	经常	12(0.80)	10(1.29)	2(0.28)		

表 2　自杀相关行为发生率(n,%)

危害健康行为	频率	总发生率(n=1 501)	男性(n=777)	女性(n=724)	χ^2	P值
认真考虑过自杀	偶尔	235(15.66)	121(15.57)	114(15.75)	0.76	0.683
	经常	63(4.20)	36(4.63)	27(3.73)		
计划过自杀	偶尔	122(8.13)	63(8.11)	59(8.15)	0.15	0.928
	经常	21(1.40)	10(1.29)	11(1.52)		
尝试过自杀	偶尔	60(4.00)	29(3.73)	6(0.83)	0.56	0.756
	经常	10(0.67)	31(3.99)	4(0.55)		

表 3 成瘾行为发生率（n,%）

危害健康行为	频率	总发生率（n=1 501）	男性（n=777）	女性（n=724）	χ^2	P值
饮酒	偶尔	274（18.25）	171（22.01）	103（14.23）	18.39	0.000
	经常	12（0.80）	9（1.59）	3（0.41）		
吸烟	偶尔	64（4.26）	53（6.82）	11（1.52）	26.79	0.000
	经常	1（0.07）	1（0.13）	0		
上学日子每天玩电脑游戏的时间	1～2 h/d	177（11.79）	110（14.15）	67（9.25）	26.40	0.000
	2～3 h/d	63（4.20）	42（5.41）	21（2.90）		
	3～4 h/d	19（1.27）	9（1.16）	10（1.38）		
	4～5 h/d	10（0.67）	8（1.03）	2（0.28）		
	≥5 h/d	10（0.67）	9（1.16）	1（0.14）		
接触海洛因等毒品	偶尔	5（0.33）	4（0.51）	0	2.67	0.263
	经常	1（0.13）	0	1（0.14）		
接触摇头丸等新型毒品	偶尔	18（1.20）	12（1.54）	6（0.83）	2.56	0.278
	经常	1（0.13）	1（0.13）	0		

表 4 不良生活方式发生率（n,%）

危害健康行为	频率	总发生率（n=1 501）	男性（n=777）	女性（n=724）	χ^2	P值
运动前不做准备	偶尔	613（40.84）	289（37.19）	324（44.75）	8.97	0.011
	经常	341（22.72）	185（23.81）	156（21.55）		
过去 7 d 运动时间	0 d	658（43.84）	297（38.22）	361（49.86）	35.96	0.000
	1 d	223（14.86）	135（17.37）	88（12.15）		
	2 d	185（12.33）	95（12.23）	90（12.43）		
	3 d	145（9.67）	84（10.81）	61（8.43）		
	4 d	81（5.40）	40（5.15）	41（5.66）		
	5 d	83（5.53）	43（5.53）	40（5.52）		
	6 d	19（1.27）	8（1.03）	11（1.52）		
	7 d	105（7.13）	75（9.65）	32（4.42）		
上学日子 每天看电视时间	1～2 h/d	309（20.59）	159（20.46）	150（20.72）	8.87	0.181
	2～3 h/d	184（12.26）	112（14.41）	72（9.94）		
	3～4 h/d	13（0.87）	7（0.90）	6（0.83）		
	4～5 h/d	4（0.27）	3（0.39）	1（0.14）		
	≥5 h/d	5（0.33）	3（0.39）	2（0.28）		
>24 h 不吃东西减肥	偶尔	33（2.20）	17（2.19）	16（2.21）	0.01	0.998
	经常	2（0.13）	1（0.13）	1（0.14）		
服减肥药减肥	偶尔	14（0.93）	11（1.42）	3（0.39）	5.95	0.051
	经常	2（0.13）	2（0.26）	0		
呕吐或服泻药减肥	偶尔	9（0.60）	3（0.39）	6（0.83）	1.43	0.489
	经常	9（0.60）	4（0.51）	5（0.69）		

表 5 性侵犯发生率（n,%）

危害健康行为	频率	总发生率（n=1 501）	男性（n=777）	女性（n=724）	χ^2	P值
性侵犯	偶尔	43（2.86）	30（3.86）	13（1.80）	8.23	0.016
	经常	6（0.40）	5（0.64）	1（0.14）		

偶尔认真考虑过自杀，计划过自杀的人略多于男性，偶尔尝试过自杀的男性多于女性，虽然无统计学意义，但提示自杀的具体行为存在男女差别的趋势。这与郭兰婷等[10,11]中学生调查研究结果不一致，而与周凯等[12]研究结果相近，因此需要统一定义标准，扩大样本量等方法来深入研究。自杀是各个国家青少年最共同的一个死亡原因，但自杀相关行为发生率在各个国家差异很大，且随年龄的增长自杀的风险越来越大[13]。因此儿童青少年应该成为自杀干预的一个主要人群，且该干

预措施不应只局限于自杀未遂来医院就诊者。

本研究发现小学生偶尔饮酒发生率相对较高，尤其是男生群体。偶尔吸烟发生率相对较低，也是男生较多，经常吸烟在女生中并无发生率，但均低于其他学者对中学生的相关研究[11,14]，也略低于国外对于 10~15 岁青少年的相关研究[15]。WHO 世界精神卫生研究的数据显示我国 15 岁青少年吸烟，饮酒、接触大麻、可卡因的比例低于美洲、欧洲中东等国家[16]。本研究小学生接触毒品发生率较低，且男女性别间无差异，低于国内对中学生的研究[11]。有研究发现 13 岁以前吸烟、饮酒是多种危害健康行为独立的危险因素[17]。这提示我们应在小学生中加强控烟、控酒的教育，加强毒品知识的宣传，以防小学生因好奇心去尝试。

不良生活方式主要导致各种成年期影响生命质量的慢性躯体疾病（如肥胖、糖尿病、心血管疾病）和癌症等发生。本研究发现缺乏运动及运动前不做准备在小学生中有较高的发生率。运动前不做准备既是一种不良生活方式也是一种伤害行为，会极大增加儿童的伤残率。过去 7 d 从不运动的达 43.84%，且女生多于男生。这可能与随着高年级小学生学业加重不少学校缩短或取消体育课和家长盲目宠溺有关。缺乏运动是儿童肥胖的危险因素[18]，长时间看电视也可导致儿童肥胖的增加，对儿童睡眠、认知功能、行为及性行为均有不利影响[19]。有研究发现体育运动对减少青少年危害健康行为有十分重要的意义[20]。所以针对本次调查的结果，应采取措施加强小学生的体育锻炼，以控制和减少其它危害健康的发生。

性侵犯对儿童身心造成的伤害是深远的。国内外大量研究都指向儿童期性虐待会显著增加成年期抑郁症的发病率。本研究发现在小学生中性侵犯有发生率，男生多于女生。而目前我国家长对儿童性虐待的认识及预防儿童性虐待的教育存在明显的欠缺[21]。本次调查研究提示应重视小学预防儿童性虐待教育模式的研究，这是一项促进儿童健康与发展的重要工程。

综上所述，我们利用自制的具有较好信效度的危害健康行为问卷对我市 4~6 年级小学生进行了流行病学调查，发现他们存在较多危害健康行为，且男生与女生危害健康行为特点不同，引起学校、家长和社会的高度重视并区别对待。对其危害健康行为进行有效干预，将有助于小学生养成良好的行为习惯，从而提高其身心素质。

参 考 文 献

[1] 吕鹏俊.行为危险因素及其对人群健康的影响[J].国外医学社会医学分册，1997，14（4）：150-153.

[2] 蒋昭伦，杨 琼，邵景明.意外伤害儿童心理学特点的病例对照研究[J].中华儿科杂志，2004，42（1）：35-38.

[3] 世界卫生组织.世界卫生组织概况[M].北京：人民卫生出版社，1990.8.

[4] CDC and prevention and national center for injury prevention and conord.Ten leading causes of death and Injury（Charts）.United States-2007 [DB/OL].United States （US）：Web-based Injury Statistics Query and Reporting System （WISQARS），2007[2010-12-28].http://www.cdc.gov/injury/wisqars/LeadingCauses.html.

[5] Wium-Andersen M K，Wium-Andersen I K，Becker U，et al.Onset of alcohol consumption in 7-18-year-old children and adolescents[J].Ugeskr Laeger，2009，171（46）：3345-3349.

[6] Eaton D K，Kann L，Kinchen S，et al.Youth risk behavior surveillance-United states2007[R].MMWR Surveill Summ，2008，57（4）：1-131.

[7] Wu C M，Deng X，An Y，et al.Distribution of children cases in the Chinese National Injury Surveillance System，2006-2008[J].Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi，2010，31（8）：885-889.

[8] Deng X，Wu C M，Jiang W，et al.Analysis of road traffic injuries from Chinese National Injury Surveillance System，2006-2008[J].Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi，2010，31（9）：1005-1008.

[9] Jian X，Zhang Y H，Wang Y K，et al.An analysis of 6215 hospitalized unintentional injuries among children aged 0-14 in northwest China[J].Accident Analysis and Prevention，2010，42：320-326.

[10] 张洪波，应焱燕，陶芳标.安徽省中学生危害健康行为与美国中学生的比较[J].中国行为医学科学，2001，10（3）：226-228.

[11] 张志群，郭兰婷.成都市中学生危害健康行为研究[J].中国行为医学科学，2004，13（4）：440-441.

[12] 周 恺，叶广俊.1 171 名中学生的心理社会能力及其危险行为的研究[J].中国公共卫生，2001，17（1）：82-83.

[13] Pelkonen M，Marttunen M.Child and adolescent suicide：epidemiology，risk factors，and approaches to prevention[J].Pediatric Drugs，2003：5（4）：243-265.

[14] 陈 虹，孙江平，左 月，等.天津市部分中学生危险查研究[J].中国公共卫生，2000，16（9）：810-812.

[15] Alamian A，Paradis G.Correlates of multiple chronic disease behavioral risk factors in Canadian children and adolescents[J].Am J Epidemiol，2009，170（10）：1279-1289.

[16] Degenhardt L，Chiu W T，Sampson N，et al.Toward a global view of alcohol，tobacco，cannabis，and cocaine use：findings from the WHO World Mental Health Survey[J].PLoS Med，2008，5（7）：141-142.

[17] 陶芳标，高 茗，马淑芳，等.13 岁前吸烟饮酒与中学生多种危害健康行为的关系[J].中国学校卫生，2004，25（1）：12-14.

[18] 甘仰本，蔡 军.儿童肥胖症的流行现状及其影响因素[J].中国慢性病预防与控制，2007，15（3）：293.

[19] 孙振晓，于相芬，孙 波.电视对儿童心身健康影响的研究进展[J].精神医学杂志，2008，21（4）：309-310.

[20] Strong W B，Malina R M，Blimkie C J，et al.Evidence based physical activity for school-age youth[J].J Pediatr，2005，146（6）：732-737.

[21] 陈晶琦，韩 萍，陈海华.小学生家长对儿童性虐待的认识[J].中国心理卫生杂志，2004，18（1）：9-12.

（责任编辑：张学颖）