

• 调查报告 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.11.030

苏北地区在校大学生伤害状况和影响因素分析*

杨金友¹,张巧玲¹,孙莉莉²,石月²,丁昕²,吴秀娟²,张训保^{2△}

(1. 江苏护理职业学院,江苏淮安 223300;2. 徐州医学院公共卫生学院,江苏徐州 221004)

[摘要] **目的** 了解苏北地区在校大学生伤害的流行病学特点,分析大学生伤害发生的影响因素。**方法** 采用随机整群抽样的方法,将 1 857 例学生作为研究对象。用自制的调查问卷调查,选用中国大学生心理健康量表(CCSMHS)和中文版知觉压力量表(CPSS)调查研究对象的心理健康状况。**结果** 1 857 例学生中发生伤害 1 次以上的有 639 例,伤害的年发生率为 34.41%;专科生伤害年发生率最高为 38.94%,研究生伤害年发生率最低为 31.75%。伤害类型中跌倒/碰撞伤的构成比最高为 34.64%,伤害部位多为下肢轻伤;对在校大学生伤害发生有影响的因素有学历、年龄、在家中排行、父母婚姻状况、学生及其父母的身体状况、与同学相处的关系、与室友发生是否摩擦、外出打工,以及经心理压力测试,大学生心理量表的 10 个因子和总压力及紧张感因子等 25 个因子为影响因素。**结论** 为预防因伤害引发的突发事件发生,需在大学生中开展安全教育、心理教育及干预,以期达到有效地预防和减少大学生伤害事件发生的目的。

[关键词] 在校大学生;伤害;心理健康状况;心理压力

[中图分类号] R161.5

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2016)11-1542-04

The study of injury and its related factors in college students in northern Jiangsu area*

Yang Jinyou¹, Zhang Qiaoling¹, Sun Lili², Shi Yue², Ding Xin², Wu Xiujuan², Zhang Xunbao^{2△}

(1. Jiangsu Nursing Vocational College, Huai'an, Jiangsu 223300, China; 2. School of Public Health, Xuzhou Medical College, Xuzhou, Jiangsu 221004, China)

[Abstract] **Objective** To understand the epidemiological characteristics of injury in college students in north Jiangsu area, analysis its related factors. **Methods** With the method of random cluster sampling, 1 857 students as the research object. Using self-made questionnaire survey, choose Chinese college students' mental health scale (CCSMHS) and Chinese perceived stress scale (CPSS) to investigate the mental health status of the research object. **Results** In 1 857 students, 639 students had more than once hurt, harm the annual incidence of 34.41%; Incidence rate of injury was highest in junior college student (38.94%), lowest in graduate student (31.75%). The highest constituent ratio of hurt types was fall/collision injury (34.64%), and lower extremity injuries was the main injured area. Education, age, ranking in the home, parents' marital status, students and their parents' physical condition, the relationship with the students, and the roommate to the occurrence of friction, go out to work, as well as the psychological stress test, 10 factors of college students' psychological scale, 10 factors of total pressure and tension factor were influencing factors of injury. **Conclusion** Damage and mental health problems is closely related. Safety education, psychological education and intervention should be carried out in order to effectively prevent and reduce the incidence of injury.

[Key words] college students; injury; mental health; psychological pressure

随着社会的转型和经济的飞速发展,人们的社会交往日渐增多,生活节奏加快,伤害已经成为日趋严重的社会问题。在我国,每年约有 70 万人死于各种伤害,占死亡总数的 11%,在死因顺位上居前 5 位,死亡率为 65.24/10 万^[1-2]。各种伤害在大学生中也时有发生。伤害对大学生的影响不仅是生理上的损伤,还对大学生心理健康造成不同程度的影响。目前全国在校大学生人数 3 000 多万,随着大学生比例的增加,学习、就业、生活、人际关系等的压力激增,生理和心理机能尚未完善,安全意识薄弱、精力充沛及运动量大等特点都让该人群成为伤害的高危人群^[3-4]。为详细了解大学生伤害的特点、大学生心理行为特征、分析大学生伤害发生的影响因素,探索伤害和心理健康状况、压力的相关性,并根据伤害的影响因素,初步确定高危人群,并提出大学生全人群预防和高危人群重点预防的措施,为大学生伤害的控制提供科学参考依据,对苏北地区的两

所院校的在校大学生进行了研究,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 一般资料 采取整群随机抽样方法,在苏北随机抽取两所院校,其中包括苏北地区某卫生职业技术学校专科生(610 例)、某医学院校的本科生(1 126 例)和研究生(226 例);然后在每类学生中,采取随机整群抽样的方法抽取学生,以班级为单位组织进行调查。

1.2 方法 选取一定的研究生,经专业培训合格后,作为调查员负责本研究的抽样调查。资料收集采用自填问卷的方式开展调查,参加测试的学生在 20~25 分钟内独立完成问卷的全部内容,然后当场收回。问卷收回后,调查员应及时检查和整理完成的调查问卷,并清点问卷数量;如发现漏填和误填,及时补填和纠正。调查工具包括自行设计的一般情况调查表、伤害情况调查表、现有的中国大学生心理健康量表(CCSMHS)和

* 基金项目:全国教育科学“十二五”规划课题(EIA110385);江苏省教育厅社科哲学基金(2011SJB190010);徐州医学院公共卫生学院课题(201113)。 作者简介:杨金友(1971—),副教授,主要从事疾病预防与控制研究。 △ 通讯作者,E-mail:xunbz@163.com。

中文版知觉压力量表(CPSS)^[5]。在预调查的基础上,总结存在的问题,对调查问卷和实施方案进行修改,确定最终的调查问卷和实施方案以及注意事项。

1.3 统计学处理 用 Epidata3.1 软件进行双人双录入,并编辑逻辑检查程序核对数据,若发现异常数据,及时与原始资料进行对比并修正。将核对无误的数据导入 SPSS 18.0 中,应用该统计软件对数据进行分析处理。定量资料使用两独立样本 *t* 检验或单因素方差分析,多组均数间多重比较采用 *q* 检验,定性资料采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验,检验水平 $\alpha=0.05$ 。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般状况 本次共调查学生 1 962 例,回收问卷 1 948 份,回收率为 99.29%,其中有效问卷 1 857 份,有效率为 95.33%。调查的学生年龄分布在 16~32 岁,平均年龄为 20.63 岁。其中男生 538 例(28.97%),女生 1 319 例(71.03%);汉族 1 831 例(98.60%),少数民族 26 例(1.40%)。调查学生的父母婚姻状况还发现,有 7.39% 学生生活在不完整的家庭中,完整的家庭中 28.21% 是不美满的;父母对孩子的管教采用民主的方式为 74.24%。学生的父、母亲的文化程度、职业、身体状况分布可以看出,父母的文化程度以初中、高中及中专为主;职业以工人、农民和经商为主。见表 1。

表 1 调查研究对象父母一般情况

变量	父亲		母亲	
	人数(n)	构成比(%)	人数(n)	构成比(%)
文化程度				
小学及以下	181	10.07	453	24.45
初中	839	46.69	816	44.04
高中及中专	550	30.61	425	22.94
大专及本科	217	12.08	156	8.42
硕士及以上	10	0.56	3	0.16
职业				
农民	494	26.70	631	34.03
工人	517	27.95	418	22.55
公务员、事业编	182	9.84	116	6.26
医务	71	3.84	71	3.83
经商	277	14.97	194	10.46
其他	309	16.70	424	22.87
身体状况				
好	940	51.14	824	44.52
一般	795	43.25	867	46.84
差	103	5.60	160	8.64

2.2 学生伤害发生的基本情况 调查的 1 857 例学生在过去的一年中发生伤害 1 次以上的有 639 例,伤害的年发生率为 34.41%(639/1 857);伤害发生在 3 次以上的人数为 113 例。学历、是否排行老大、是否为临床医学专业、父母婚姻状况、同学间是否发生摩擦及经常进行的运动项目之间比较差异有统计学意义($P<0.05$);而性别、民族、生源地、是否为独生子女、父母婚姻美满程度及是否参加社团活动差异无统计学意义

($P>0.05$),见表 2。

表 2 1 857 例学生发生伤害的基本情况

变量	调查人数 (n)	伤害人数 (n)	伤害发生率 (%)	χ^2	P
学历					
专科生	601	234	38.94	8.085	0.018
本科生	1 067	345	32.33		
研究生	189	60	31.75		
性别					
男	538	203	37.73	3.704	0.054
女	1 319	436	33.06		
民族					
汉族	1 831	632	34.52	0.300	0.584
少数民族	24	7	29.17		
生源地					
城市	345	119	34.49	0.001	0.999
县城	413	142	34.38		
农村	1 091	376	34.46		
是否独生					
独生	730	234	32.05	3.004	0.083
非独生	1 126	405	35.97		
家中排行					
老大	588	194	32.99	4.357	0.037
非老大	547	213	38.94		
专业					
临床专业	1 191	432	36.27	5.002	0.025
非临床专业	665	207	31.13		
父母婚姻状况					
在婚	1 735	583	33.60	8.183	0.004
离婚或丧偶	120	56	46.67		
婚姻美满程度					
美满	1 326	441	33.26	3.794	0.150
一般	463	169	36.50		
不美满	60	26	43.33		
社团					
参加	767	271	35.33	0.454	0.501
不参加	1 088	368	33.82		
外出打工					
是	457	184	40.26	9.081	0.003
否	1 398	455	32.55		
同学发生摩擦					
发生摩擦	921	347	37.68	8.658	0.003
没有摩擦	921	287	31.16		
运动项目					
跑步	143	49	34.27	26.295	<0.01
旅游	799	271	33.92		
打篮球	201	92	45.77		
足球	30	17	56.67		
羽毛球	313	87	27.80		
其他	363	121	33.33		

2.3 伤害类型分布情况 调查发现专科生和本科生前二位伤害类型一致:跌倒/碰撞伤、自伤;研究生前两位的伤害为跌倒/

表 3 不同学历学生发生的伤害类型分布情况比较

伤害类型	专科生		本科生		研究生		合计		顺位
	人次(n)	构成比(%)	人次(n)	构成比(%)	人次(n)	构成比(%)	人次(n)	构成比(%)	
跌、撞伤	131	33.76	158	35.67	29	33.33	318	34.64	1
自伤	74	19.07	93	20.99	16	18.39	183	19.93	2
车祸	54	13.92	72	16.25	17	19.54	143	15.58	3
烧烫伤	54	13.92	51	11.51	11	12.64	116	12.64	5
钝锐器伤	58	14.95	48	10.84	11	12.64	117	12.75	4
溺水	9	2.32	11	2.48	2	2.30	22	2.40	6
电击伤	8	2.06	10	2.26	1	1.15	19	2.07	7

碰撞伤、车祸伤；研究生(18.39%)自伤的构成比低于本科生(20.99%)和专科生(19.07%)。伤害类型在三个学历学生间的差异无统计学意义($P>0.05$)。男生伤害类型构成比排在前4位的分别是跌倒/碰撞伤、自伤、车祸伤、钝锐器伤；而女生排在前3位的是跌倒/碰撞伤、自伤、车祸、烧烫伤；女生烧烫伤的构成比(14.26%)高于男生(9.42%)，伤害类型在性别上构成比差异无统计学意义($\chi^2=10.189, P=0.117$)，见表3。

2.4 研究对象心理健康和心理压力的流行病特征 测试对象中，最高得分325分，最低得分80分，均分为(144.97±37.44)分。女生的均分为(144.60±36.63)分，低于男生的(145.87±37.37)分，差异无统计学意义($t=-0.661, P=0.509$)。通过大学生心理健康量表测试得到研究对象10个因子的分数，各因子按照得分由大到小的排序是：适应性差、心理承受能力差、情绪失调、躯体化、焦虑、抑郁、人际关系紧张、偏执、敌对和心

理不平衡。用知觉压力量表测定研究对象的心理压力状况，所调查的1857例学生中其中完整回答知觉压力量表的为学生为1845例。测定分数分布在15~64分，均数为36.63，其中分数在0~28分的学生为192例(10.41%)，29~42分的为1406例(76.21%)，43分及以上的为247例(13.38%)。

2.5 学生伤害情况单因素非条件 Logistic 回归分析 采用单因素非条件 Logistic 回归，以 $\alpha=0.05$ 为入选标准，以是否发生伤害为因变量，学历、性别、年龄、是否独生、家中排行是否为老大、父母婚姻状况、学生及其父母的身体状况等为自变量进行单因素非条件 Logistic 回归分析得出：学历、年龄、家中排行是否为老大、父母婚姻状况、学生及其父母的身体状况、与宿舍及其他宿舍同学相处的关系、是否与室友发生摩擦、是否外出打工、大学生心理量表的10个因子和压力总分及紧张感因子对是否发生伤害的差异有统计学意义($P<0.05$)。见表4。

表 4 伤害影响因素的单因素非条件 Logistic 回归分析

变量	参照组	B	SE	Wald χ^2	P	OR	95% CI
学历	专科生			8.063	0.018		
本科生		-0.288	0.106	7.374	0.007	0.749	0.609~0.923
研究生		-0.315	0.177	3.167	0.075	0.729	0.515~1.032
年龄		-0.170	0.085	3.988	0.046	0.843	0.713~0.997
是否老大		0.259	0.124	4.349	0.037	1.295	1.016~1.652
是否临床		0.233	0.103	5.091	0.024	1.262	1.031~1.545
父母婚姻状况		0.548	0.190	8.313	0.004	1.729	1.192~2.509
身体状况	好			7.119	0.028		
一般		0.256	0.101	6.436	0.011	1.292	1.060~1.575
差		0.393	0.354	1.229	0.268	1.481	0.740~2.965
父亲身体状况	好			6.129	0.047		
一般		0.245	0.102	5.810	0.016	1.277	1.047~1.599
差		0.236	0.216	1.191	0.275	1.266	0.829~1.932
母亲身体状况	好			15.139	0.001		
一般		0.354	0.104	11.653	0.001	1.424	1.162~1.745
差		0.506	0.178	8.116	0.004	1.659	1.171~2.351
宿舍相处情况	融洽			5.304	0.151		
良好		0.180	0.112	2.581	0.108	1.197	0.961~1.490
一般		0.377	0.202	3.478	0.062	1.458	0.981~2.166

续表 4 伤害影响因素的单因素非条件 Logistic 回归分析

变量	参照组	B	SE	Wald χ^2	P	OR	95% CI
差		-0.125	0.639	0.032	0.857	0.883	0.227~3.431
是否发生摩擦		0.289	0.098	8.639	0.003	1.335	1.101~1.620
与其他宿舍	融洽			5.916	0.116		
良好		0.239	0.106	5.091	0.024	1.269	1.032~1.562
一般		0.246	0.153	2.589	0.108	1.278	0.948~1.724
是否外出打工		0.334	0.111	9.041	0.003	1.397	1.123~1.737
运动项目	跑步			23.697	0.001		
旅游		-0.016	0.191	0.007	0.935	0.985	0.677~1.433
打篮球		0.482	0.226	4.546	0.033	1.619	1.040~2.522
踢足球		0.920	0.408	5.072	0.024	2.509	1.127~5.586
羽毛球		-0.303	0.217	1.957	0.162	0.738	0.483~1.129
人际关系紧张		0.327	0.089	13.565	<0.01	1.387	1.165~1.651
心理承受能力差		0.294	0.086	11.768	0.010	1.342	1.134~1.587
适应性差		0.208	0.082	6.493	0.011	1.231	1.049~1.445
心理不平衡		0.340	0.095	12.842	<0.01	1.404	1.166~1.691
情绪失调		0.338	0.080	17.806	<0.01	1.402	1.198~1.641
焦虑		0.377	0.084	20.316	<0.01	1.458	1.237~1.718
抑郁		0.310	0.086	13.064	<0.01	1.363	1.152~1.613
敌对		0.371	0.093	16.089	<0.01	1.450	1.209~1.738
偏执		0.488	0.099	24.286	<0.01	1.628	1.341~1.977
躯体化		0.412	0.087	22.362	<0.01	1.510	1.273~1.792
总压力		0.018	0.008	5.277	0.022	1.019	1.003~1.035
紧张感		0.035	0.012	8.554	0.003	1.035	1.012~1.060

3 讨 论

大学生作为一个特殊群体,处于非常活跃的年龄段,由于活动范围广、热爱体育锻炼、易冲动等特性成为伤害的高危人群^[6]。同时基于社会多元化剧烈变化的影响,这一群体正面临着繁重学业、自我发展、人际交往、就业等的压力,社会阅历浅薄,学习内容单一,是发生伤害的高危群体。本研究获取的数据显示,伤害发生率偏高,一人多发次数频繁。伤害类型多样,自伤所占比例较高。调查对象的伤害类型主要有跌倒/碰撞伤、车祸伤、烧烫伤、钝锐器伤、溺水、电击伤及自伤。因此加强学生的安全健康时刻不能放松。

作为以独生子女为主要群体的当代大学生,由于其群体的特殊性,其心理健康状况一直是全社会关注的焦点。本次研究对象经过心理健康量表测试,大学生心理特点是:适应性差、心理承受能力差、情绪失调、躯体化、焦虑、抑郁、人际关系紧张、偏执、敌对和心理不平衡。压力测试量表反映出,学生中低度压力人群为 10.41%,高度压力所占比例为 13.38%。紧张感因子和失控感因子的均分分别为 14.82 和 21.81。测试的学生心理健康存在的问题主要是适应性差、心理承受能力差、情绪失调和压力较高。均高于既往调查的均值^[7-8]。基于以上结果必须对该群体持续进行心理健康、干预,逐渐化解其心理压力。

伤害的发生是多种因素综合作用的结果,不仅与周边生

活、社会环境有关,也与学生的心理健康状况有着直接的联系^[9-10]。本研究显示,高学历人群的伤害发生率较低,高强度的运动增加伤害的危险性。单亲家庭和父母外出打工的学生发生伤害的危险性较高。大学生正处于生理和心理发育不完全阶段,当压力过大、学习生活的负性事件增多时,容易出现偏执、抑郁、焦虑和躯体化等的心理问题,从而增加了伤害发生的可能性。偏执和躯体化因子得分高是伤害的危险因素。偏执因子得分越高越容易表现出不信任人,固执己见,总认为别人背后议论自己,与自己作对,不能接受别人意见,我行我素等偏执症状。有相应症状的学生,多为不注意周围环境状况,考虑事情不全面,做事欠稳妥,因而发生伤害的危险性较高。

在校大学生因为情感、判断和抑制性控制发育还不完善,容易给学生带来自卑、抑郁、人际关系紧张、心理承受能力差、偏执、焦虑和躯体化等不良心理,这些不良心理如果得不到有效的疏导,学生将会产生过激行为,易导致伤害的发生;而发生伤害对身体造成损伤,身体健康受损、不能正常生活、学习和活动,也会加重不良心理状况,甚至导致又一轮伤害发生。加强对大学生心理健康的检测,及时发现存在问题的同学,给予心理疏导和关怀。这些都是降低学生伤害的有效方法。同时作为有一定文化的年轻的成年人,应该加强自身的安全意识教育和学习,时刻有自我保护教育的行为习惯。

(下转第 1548 页)

医护人员等的信任程度,是评价医院医疗服务质量的标准,直接影响居民对医疗卫生机构的选择。自“满意度”、“信任度”一词提出之始,深圳市各级医疗卫生机构就致力于医疗服务的高度满意及信任,不断提升医疗卫生机构的服务力度。但区级医院的满意度和信任度与市级医院之间还是有一定的差距,从等级而言,区级医院的总体医疗服务水平不及市级医院,深圳市各区级医院在努力提高应有的医疗技术水平之外,需加大对区级医院的服务水平建设,从服务的角度提高区级医院的满意度和信任度。

3.3 依据自身需求选择就医,进一步完善医保制度 本次调研就深圳市常住人口对住院医疗机构选择进行二分类 Logistic 逐步回归分析,结果表明,健康状况是影响深圳市常住人口对住院医疗机构选择的最主要因素,健康状况差的居民趋向选择市级医院就医。这与文献[4-5]的调查结果一致:健康自评差的居民会增加去高级医院的概率,这反映了自我健康状况评价差的人对自己身体的重视度更高,往往希望得到更优质的医疗服务,由此出现健康状况差的居民对市级医院的需求更高。这是人正常的生理心理反应,但并非都必须选择市级医院等具备优势资源的医疗卫生机构就医,这需要依据医生的指导,正确选择医疗机构,真正实现分级诊疗。

医疗保障制度是指一个国家或地区以保险的形式解决民众预防、治疗疾病问题而筹集基金的制度,它作为社会保障的重要组成部分,对保障人民身体健康、推动医疗卫生事业发展、促进经济发展和社会进步,发挥着重要作用^[6]。本课题研究结果显示参保情况也是影响深圳市常住人口住院医疗机构选择的因素之一,参保居民更多选择市级医院就医。这与文献[4-5,7]的研究结果一致:参保的人比无参保的倾向于去市级医院(即流向更好的医院)。从 1989 年 3 月国家确定深圳市为社会保障制度改革试点地区^[8],医保在深圳市医疗卫生服务中的作用逐步显现出来,经历几十年的改革,医保反而刺激了居民在住院医疗时对优势资源的使用。伴随经济的高速发展,深圳市常住人口在选择就医时考虑的就不仅仅是看得起病,而是如何更好地看病,这是医保及经济发展下,居民对医疗服务的

正常需求。但新医改的观点是根据不同程度疾病状态选择不同级别的医疗机构,现实与目标的冲突给深圳市医保制度提出了挑战,深圳市应适当改革医保制度,尝试“分层次医疗保障体系”模式^[9],进一步完善深圳市医疗保障体系。

综上所述,深圳市常住人口在住院医疗时更多是选择市级医院就医,同时对市级医院的满意度及信任度均高于区级医院,这需引导居民合理就医,提高区级医院的整体服务水平,同时进一步完善深圳市医疗保障体系。

参考文献

- [1] 杨建南,李世云,刘勇华,等.成都市民患病首选就诊医院原因分析[J].中国卫生质量管理,2011,18(6):93-95.
- [2] 杨柳桦,杨建南.成都市 14 个区县卫生资源配置的公平性分析[J].现代预防医学,2009,36(4):673-675.
- [3] 韩春艳,樊宏,严小红,等.深圳市医院不同就医类型患者满意度及其影响因素[J].医学与社会,2009,22(12):41-42.
- [4] 王目君.我国城市居民就医选择行为及其影响因素:五城市实证分析[D].济南:山东大学,2008.
- [5] 王目君,张岳,王健.我国城市居民就医选择行为及其影响因素分析——以五城市为例[J].泰山医学院学报,2012,33(6):447-450.
- [6] 刘继同.为什么中国必须建立全民医疗保险制度[J].中国医院,2007,11(1):21-25.
- [7] 于川,赵欣,彭丽华.居民选择就诊机构的影响因素分析[J].现代预防医学,2006(12):2380-2382.
- [8] 叶丽梅.从深圳经验探索适合中国的社会医疗保障运营模式[D].武汉:华中师范大学,2014.
- [9] 施劲华.我国“分层次医疗体系”构建与发展的制度创新研究——基于“税收杠杆”与“三医联动”双重作用的模式设计[D].南京:苏州大学,2012.

(收稿日期:2015-11-08 修回日期:2016-01-16)

(上接第 1545 页)

参考文献

- [1] 李洪.大学生心理压力调查研究——基于西华大学管理学院的调查分析[J].高等教育研究,2012,9(3):77-81.
- [2] 肖芳.地方工科院校文科类专业大学生就业心理压力现状研究[J].长春工业大学学报:高教研究版,2012,9(33):65-67.
- [3] Shin YM, Chung YK, Lim KY, et al. Childhood predictors of deliberate self-harm behavior and suicide ideation in Korean adolescents: A prospective population-based follow-up study[J]. J Korean Med Sci, 2009, 24(2): 215-222.
- [4] 陈新民,刘翔,叶冬青,等.合肥市 2 所高校大学生运动伤害的流行病学调查[J].中国学校卫生,2007,28(6):536-537.
- [5] Paulozzi LJ, Ballesteros MF, Stevens JA. Recent trends in mortality from unintentional injury in the United States

[J]. J Safety Res, 2006, 37(3): 277-283.

- [6] Laukkanen E, Rissanen ML, Honkalampi K, et al. The prevalence of self-cutting and other self-harm among 13- to 18-year-old Finnish adolescents[J]. Soci Psyc Psych Epid, 2009, 44(1): 23-28.
- [7] 曾光,耿玉田,荆瑞巍,等.北京市儿童青少年伤害流行病学调查[J].中华流行病学杂志,2006(12):1460-1462.
- [8] Radigan M, MacIntyre JII, Hoagwood K, et al. Patterns of Injury and Childhood Psychiatric Disorder in a Low-Income Population[J]. Community Ment Health J, 2010, 46(3): 221-230.
- [9] 杨功焕,周脉耕,黄正京,等.中国人群 1991~2000 年伤害死亡的流行趋势和疾病负担[J].中华流行病学杂志,2004,25(3):193-198.
- [10] 乔志芳.医学专业研究生中独生子女的心理健康状况研究[J].中国高等医学教育,2009,12(11):11-12.

(收稿日期:2015-10-15 修回日期:2015-12-19)