

## · 现场调查 ·

# 中国部分城市 3~6 岁儿童忽视状况及影响因素分析

潘建平 杨子尼 任旭红 王桂香 王惠珊 席卫平 潘玉泉 马葆靖 石淑华  
弋花妮 傅平 古桂雄 静进 俞红 李琼昭 李威 喻贵清 马西 武雅俐 黎海芪

**【摘要】** 目的 了解中国城市儿童忽视现状,明确影响儿童忽视的主要危险因素。方法 采用“中国 3~6 岁城区儿童忽视常模”中规定的量表和评价方法,对全国 25 个城市采用多阶段分层整群抽样方法,共调查 1163 例 3~6 岁儿童,其中男童占 49.6%,少数民族占 4.5%。分别计算不同地区、年龄、性别、忽视类型(身体、情感、教育、医疗、安全等)的忽视分值、忽视率与忽视度。忽视危险因素的多因素分析分别采用 Binary logistic 回归分析和多元线性逐步回归分析方法。结果 (1)3~6 岁城区儿童总忽视率为 28.0%,各年龄组间差异无统计学意义( $\chi^2 = 4.798, P > 0.05$ );忽视度为 42.2,各年龄组间差异无统计学意义( $F = 0.988, P > 0.05$ );男、女儿童忽视率分别为 32.6% 和 23.7% ( $\chi^2 = 6.585, P < 0.05$ ),忽视度分别为 42.7 和 41.8 ( $F = 2.502, P > 0.05$ );在儿童忽视的 5 种类型中,忽视度为 39.4~43.4,忽视率为 5.1%~12.9%,除身体忽视外,其他 4 种类型的发生率性别间差异均无统计学意义( $P$  值均  $> 0.05$ );所有儿童均以单项(即只在 5 种忽视类型的任何一种)受忽视为主(发生率 16.5%,构成比 58.9%)。在不同类型结构的家庭中,以单亲家庭中的儿童受忽视率最高(42.9%),核心家庭次之,而“三世同堂”家庭中儿童受忽视率最低(25.5%)。无论以年龄或性别分组,儿童均为在安全、医疗方面受到的忽视较轻,而在身体、情感、安全方面受到的忽视较多。(2)经单因素  $\chi^2$  检验,筛选出的影响儿童忽视的危险因素有父母亲文化程度、父母亲职业、近一年父母收入减少等。(3) Binary logistic 回归分析显示,影响儿童受到忽视的因素有父亲文化程度、儿童性别、母亲职业等。(4)多元线性逐步回归分析显示,影响儿童忽视度的因素有家庭类型、家庭供养的人口、父母与儿童的关系等。结论 中国 3~6 岁城区儿童受忽视的频率和强度均较大。各年龄儿童受到忽视的强度(忽视度)和频度(忽视率)基本相同。男、女儿童受到忽视的强度基本相同,但男童受到忽视的比率较女童高。儿童在安全、医疗方面受到的忽视较轻,而在身体、情感、安全方面受到的忽视较多;所有儿童均以单项受忽视为主;在不同类型结构的家庭中,以单亲家庭中的儿童受忽视率最高。无论单因素或多因素分析,影响儿童忽视的危险因素主要有父母亲文化程度、父母亲职业、家庭类型、儿童性别、母亲年龄、人均住房面积、家庭收入、家庭供养的人口等。与国外学者研究结果基本一致。

**【关键词】** 忽视,儿童;影响因素

**Study on the current situation and influential factors of child neglect among aged 3-6 year-olds in the urban areas of China** PAN Jian-ping\*, YANG Zi-ni, REN Xu-hong, WANG Gui-xiang, WANG Hui-shan, XI Wei-ping, PAN Yu-quan, MA Bao-jing, SHI Shu-hua, YI Hua-ni, FU Ping, GU Gui-xiong, JING Jin, YU Hong, LI Qiong-zhao, LI Wei, YU Gui-qing, MA Xi, WU Ya-li, LI Hai-qi. \*Department of Public Health, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China

**【Abstract】 Objective** Children aged 3-6 years in the urban areas of China were surveyed for the first time to find out the state of child neglect (CN) as well as the major relevant risk factors so as to provide evidence for developing intervention measures. **Methods** 1163 children (of whom 49.6% were

作者单位:710061 西安交通大学医学院公共卫生系(潘建平);西安交通大学第一医院妇幼中心(杨子尼,现在工作单位为解放军第一四五医院);辽宁省疾病预防控制中心(任旭红);吉林大学第二医院妇幼系(王桂香);北京市儿童保健所(王惠珊,现在工作单位为中国疾病预防控制中心妇幼保健中心);山西省妇幼保健院(席卫平);阳泉市妇幼保健院(潘玉泉);郑州大学第三医院儿童保健科(马葆靖);华中科技大学同济公共卫生学院儿少卫生与妇幼保健系(石淑华);济南市妇幼保健院(弋花妮);青岛市妇女儿童医疗保健中心(傅平);苏州大学附属儿童医院儿童保健科(古桂雄);中山大学公共卫生学院妇幼系(静进);佛山市妇幼保健院(俞红);海南省妇幼保健院(李琼昭);新疆煤矿总医院(李威);贵州省妇幼保健所(喻贵清);陕西省妇幼保健院(马西);宝鸡市妇幼保健院(武雅俐);重庆医科大学儿童医院(黎海芪)

males and 4.5% were minority nationality) were randomly sampled under multistage stratification, from 25 cities which representing 15 provinces of China. Based on the Child Neglect Norms used by China, prevalence of CN was identified and SPSS-Windows 11.0 was employed for statistical analysis. Scores, frequency/ degrees, age, sex and 5 types (physical, emotional, educational, medical and safety) of CN on every group of the regions, were calculated. Multifactorial analysis was conducted through Binary Logistic Regression and multiple linear regression to determine the relevant risk factors. **Results** (1) The average degree of CN for the 3-6 year-olds was 42.2, with its prevalence as 28.0%. Degrees of CN for the groups of 3, 4, 5, 6-year-olds were 41.7, 42.2, 42.1 and 43.1 ( $F = 0.988, P > 0.05$ ), with frequencies of 25.0%, 25.3%, 27.9% and 35.4% ( $\chi^2 = 4.798, P > 0.05$ ), respectively. Degrees for CN in males and females were 42.7 and 41.8 ( $F = 2.502, P > 0.05$ ) with the frequencies as 32.6% and 23.7% ( $\chi^2 = 6.585, P < 0.05$ ), respectively. Degrees of CN for the five types were 39.4-43.4 with the frequencies as 5.1%-12.9%, respectively. No significant difference was found in the frequency of the types (with an exception on 'physical neglect') between males and females ( $P > 0.05$ ). The highest frequency (42.9%) of CN was seen in the single-parent families and the lowest in large family with three generations (25.5%). (2) According to monofactorial  $\chi^2$  test, the possible risk factors of CN would include: educational background, occupation and decrease of income of the parents during last year, etc. (3) Binary Logistic regression analysis showed that the influential factors to the occurrence of CN would include: father's educational background, sex of the child and mother's occupation, etc. (4) Multiple linear regression showed that the influential factors to the degree of CN were: family structure, number of supporting family members, relationship between parents and children, etc. **Conclusion** The degree and frequency of CN among children aged 3 to 6 in the urban areas of China were high but similar among the four age groups. Male children had a higher frequency of neglect than females, but with similar degree. Children in single-parent families had the highest frequency. The major influential factors of CN would include: educational background, occupation, family structure, family income of the parents which were similar to the results reported from foreign literature.

**【Key words】** Neglect, child; Influential factors

儿童忽视是当前世界影响儿童身心健康的重要因素<sup>[1-3]</sup>,越来越受到社会和学术界的关注。国际上系统研究儿童忽视问题已有近 30 年历史,但我国至今未有完整的调查研究,更无翔实的因素分析和系统的干预管理。为此我们于 2002 年对我国部分城市 3~6 岁儿童忽视的现状及其影响因素作了调查分析,结果报告如下。

### 对象与方法

1. 研究对象:按照统计学原理及各国研究经验<sup>[4]</sup>,根据以往调查结果计算<sup>[5]</sup>,确定本次研究的样本量为 1120 人。采用多阶段分层整群随机抽样法,从全国 7 个大区抽取具有代表性的城市共 25 个,包括直辖市(北京、重庆)、省会市(长春、沈阳、太原、济南、郑州、武汉、广州、海口、西安、乌鲁木齐、贵阳)、地级市(吉林、本溪、阳泉、青岛、苏州、南阳、荆州、佛山、三亚、宝鸡、昌吉、遵义)等三个等级;每个城市(直辖市为每个区)按年龄、性别等要求分层随机抽样,实际共调查 1163 人,其中男 577 人,占 49.6%,女 586 人,占 50.4%;汉族 1111 人,占 95.5%,少数民族(回族、维吾尔族、满族、锡伯族、哈萨克族、黎族、苗族、布依族等)52 人,占 4.5%。

### 2. 研究方法:

(1) 调查方法:由全国各抽样省(直辖市)协作单位专业人员(一般均为当地儿童保健学科带头人)组成全国协作组。经统一培训、统一抽样定点后,由各地集中召集被抽样儿童家长座谈会,向其讲明调查目的和填表方法,并在专业人员的指导下,由家长现场填写调查问卷。问卷采用经复习近 20 年国内外相关文献后自行设计的调查表,其中列入影响儿童忽视的可能危险因素 18 项。填写完毕后当即进行项目和内容的完整性、逻辑性检查,确认无误后验收,再将数据录入微机,并进行完整性、范围性、逻辑性检查。

(2) 儿童忽视的评价:采用“中国 3~6 岁城区儿童忽视常模”中规定的量表和评价方法<sup>[6,7]</sup>。按照国际惯例<sup>[8]</sup>,该量表包括儿童身体、情感、教育、安全和医疗等 5 个忽视层面(类型)。通过量表分析计算被测查儿童在各个层面及总体的得分(忽视分值)。忽视分值表示儿童受到忽视的程度,分值越高,受到的忽视越重。某一儿童在任一层面的得分超过规定的该层面的界值点,即认定儿童在该层面受到忽视。某一儿童在任一层面或多个层面受到忽视,都认定该儿童受到忽视。在此基础上,分别计算:①忽视率:(受到忽视的儿童数÷被测儿童数)×100%,表示儿童受到忽视的频度(最高值为 100%)。②忽视

度:[测得儿童的忽视分值(或在某一忽视层面的分值)÷忽视满分值(或在该层面的满分值)]×100,表示儿童受到忽视的强度(最高值为 100)。

(3)统计学方法:使用 SPSS 11.0 软件。①一般状况分析:分别计算不同人群、年龄、性别、忽视类型的忽视分值、忽视率与忽视度,并进行  $\chi^2$  检验、方差分析等用以判断其差别。②影响因素的单因素分析:采用  $\chi^2$  检验,以  $\alpha=0.05$  为界值点,对可能影响儿童忽视的因素进行分析。③影响因素的多因素分析:先以儿童是否受到忽视(0=未受到忽视,1=受到忽视)为因变量(Y),将影响儿童忽视的可疑因素作为自变量(X),采用 Binary logistic 回归分析(强迫引入法,  $\alpha=0.05$  为 Enter 界值点)方法进行多因素分析。然后再分别以儿童受忽视的程度(忽视分值)和强度(忽视度)为因变量,以影响儿童忽视的可疑因素为自变量(X),采用多元线性逐步回归分析方法( $\alpha=0.05$  为界值点)进行多变量分析。

### 结 果

1. 不同年龄、性别儿童忽视状况的分布:本次调查 3、4、5、6 岁组儿童忽视分值分别为 151.9、153.5、153.1 和 156.9 分;3~6 岁男、女儿童忽视分值分别为 155.3 和 152.2;据此计算的忽视度及忽视率见表 1。本次调查,在儿童忽视的 5 种类型中,忽视度为 39.4~43.4,变化范围不大;忽视率在不同年龄和性别儿童中的分布见表 2、3。

表1 我国部分城市 1163 名 3~6 岁儿童不同年龄、性别忽视度与忽视率的分布

项目	年 龄 组 (岁)				性 别		合计
	3~	4~	5~	6	男	女	
忽视度( $\bar{x} \pm s$ )	41.7±6.7	42.2±7.3	42.1±6.5	43.1±7.3	42.7±7.2	41.8±6.6	42.2±6.9
忽视率(%)	25.0	25.3	27.9	35.4	32.6	23.7	28.0

注:年龄组间忽视度  $F=0.988, P=0.398$ ;忽视率  $\chi^2=4.798, P=0.187$ ;性别间忽视度  $F=2.506, P=0.114$ ;忽视率  $\chi^2=6.585, P=0.010$

表2 我国部分城市 1163 名 3~6 岁儿童各年龄组、性别不同类型忽视率(%)的分布

忽视类型	年 龄 组 (岁)				性 别		合计
	3~	4~	5~	6	男	女	
身体	14.5	8.8	14.5	14.3	15.0	10.9	12.9
情感	8.6	11.9	12.2	18.4	14.2	11.1	12.5
教育	4.2	5.7	3.2	8.4	5.7	4.6	5.1
安全	12.0	12.2	11.5	15.5	14.2	10.9	12.5
医疗	8.9	10.2	5.7	5.9	8.3	7.3	7.8

注:男、女童除身体忽视方面有差异( $\chi^2=4.014, P=0.045$ ),其余各忽视类型在不同年龄、性别间的忽视率差异均无统计学意义( $P$ 均>0.05)

2. 不同类型家庭间各忽视类型发生率的分布:见表 4。

3. 忽视影响因素的单因素分析:以儿童是否被忽视为因变量,对儿童的家庭环境、生活状况、父母情况等 18 个因素进行  $\chi^2$  检验,差异有统计学意义( $P<0.05$ )的因素见表 5,这些因素均为儿童易受到忽视的危险因素。

4. 儿童忽视影响因素的多因素分析:首先以儿童“是否受到忽视”为因变量,以可能导致儿童忽视的 18 项可疑危险因素为自变量,进行多因素 logistic 回归分析;然后以儿童忽视度为因变量,以可能导致儿童忽视的 18 项可疑危险因素为自变量,进行多元逐步回归分析。结果表明,影响儿童是否受到身体忽视的主要因素有民族、性别、父亲文化程度、母亲文化程度和家庭人口数;影响其忽视程度的主要因素是抚养人与孩子的关系和家庭类型。影响儿童是否受到情感忽视的主要因素有父亲职业、母亲职业、父亲文化程度和母亲文化程度;影响其忽视程度的主要因素是家庭类型、年龄、近一年来父母收入减少和家庭人口数等。影响儿童是否受到教育忽视的主要因素有母亲年龄、父亲职业、父亲文化程度、母亲文化程度、人均住房面积、家庭人口数、近一年来父母收入减少和家庭类型等;影响其忽视程度的主要因素是父亲文化程度、家庭类型、住房面积和母亲文化程度等。影响儿童是否受到医疗忽视的主要因素有父亲文化程度、母亲文化程度、家庭月收入、近一

表3 我国部分城市 1163 名 3~6 岁儿童各年龄组、性别同时受忽视种类发生率的分布

同时受到忽视种类数*	年 龄 (岁)				性 别		合计发生率(%)	构成比(%)
	3~	4~	5~	6	男	女		
1	12.8	12.4	19.6	21.3	20.5	12.9	16.5	58.9
2	5.0	6.5	2.7	4.7	4.7	4.6	4.6	16.4
3	5.0	3.2	3.2	2.4	3.7	3.1	3.4	12.1
4	0.7	1.1	1.8	6.3	2.2	2.3	2.2	7.9
5	1.4	2.2	0.5	0.8	1.6	0.9	1.2	4.3

\* 指同一儿童同时受到 5 种忽视类型中的一种或多种忽视

表4 我国部分城市 1163 名 3~6 岁儿童  
不同结构家庭间忽视类型的发生率(%)

忽视类型	核心家庭	单亲家庭	“三世同堂”家庭	其他家庭	$\chi^2$ 值	P 值
身体	13.5	7.7	11.5	12.5	1.081	0.782
情感	13.2	11.1	10.3	25.0	2.338	0.505
教育	5.7	0.0	3.6	14.3	3.306	0.347
安全	13.0	15.4	11.2	12.5	0.669	0.881
医疗	8.0	7.7	6.6	25.0	3.939	0.268
合计	28.5	42.9	25.3	42.9	2.232	0.526

表5 1163 名 3~6 岁儿童忽视危险因素的  
单因素  $\chi^2$  检验的 P 值

危险因素	不同忽视类型的 P 值				
	身体	情感	教育	医疗	安全
母亲文化程度	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	-
父亲文化程度	<0.05	<0.01	<0.01	<0.01	-
母亲的职业	-	<0.01	-	-	<0.05
父亲的职业	-	<0.05	<0.01	-	-
近一年父母收入减少	-	-	<0.05	<0.05	-
民族	<0.05	-	-	-	-
性别	<0.05	-	-	-	-
母亲年龄	-	-	<0.05	-	-
人均住房面积	-	-	<0.05	-	-
家庭平均月收入	-	-	-	<0.05	-
家庭供养的人口数	-	-	<0.05	-	-

个月来父母收入减少、父亲职业、与孩子关系等；影响其忽视程度的主要因素是儿童年龄和母亲年龄等。影响儿童是否受到安全忽视的主要因素有母亲职业、家庭人口数和父亲文化程度等；影响其忽视程度的主要因素是家庭孩子数、家庭类型、父亲文化程度和家庭人口数。

## 讨 论

关于儿童忽视,由于各国社会、经济、文化、观念的不同,目前国际上尚无统一的评价方法和标准,各国一般均依据其理论、定义及数理统计原理和量表研制原则,以自己国家、民族、人群的社会文化特征为基础,研究制订相应的评价标准并开展相应的调查分析。因此各国、各资料间无法进行直接、对应的比较。本次调查即根据我国自行开发的忽视评价常模及标准进行的首次研究<sup>[6]</sup>。

1. 总体儿童忽视率与忽视度:根据全国 3~6 岁城市儿童忽视常模,儿童忽视满分为 364 分<sup>[6]</sup>。由此计算的 3~、4~、5~、6 岁组儿童忽视度分别为 41.7、42.2、42.1 和 43.1。统计学处理可见,各年龄组间儿童忽视度的差异均无统计学意义 ( $F=0.988, P>0.05$ ),提示各年龄儿童受到忽视的强度大致相同。本文结果还可见,各年龄组儿童受到忽

视的频度(忽视率)其差异也无统计学意义 ( $\chi^2=4.798, P>0.05$ )。其他国家调查一致认为,在所有被虐待与忽视的儿童中,忽视所占的比例最高,可达 52%。虽然尚无国内同类资料可比,但我国 3~6 岁儿童中这样高的忽视频率(总体忽视率 28.0%)和强度(总体忽视度 42.2)应引起广泛的重视。

2. 男、女儿童受忽视状况:3~6 岁男、女儿童忽视度无性别差异 ( $F=2.506, P>0.05$ ),提示男、女儿童整体来看,受到忽视的强度基本相同;但忽视率差异有统计学意义 ( $\chi^2=6.585, P<0.05$ ),即男童中受到忽视的比率较女童高。进一步分析表明,男、女童忽视率的差别主要是因为身体忽视的差异所致(男、女童身体忽视率分别为 15.0% 和 10.9%,  $\chi^2=4.014, P<0.05$ ),而其他类型(情感、教育、安全、医疗)的忽视率均无性别差异。分析其规律,主要因为在城市,由于父母文化程度和综合素质较高,其儿女又多属独生子女,已不存在重男轻女的观念,在照料、养育、关爱各方面上,整体来说已没有对儿童性别的差别。但由于男、女孩毕竟存在一定的性别差异以及家长在某些方面(主要是身体方面)对女童特有的关照,所以表现出对女孩较多的身体关爱(包括营养、调配和选购食品、增添衣物等),从而男童在身体上受到相对较多的忽视。

3. 不同类型忽视发生率的分布:不同类型忽视的总体发生率为 5.1%~12.9%,其中在身体、情感、安全方面受到的忽视较多(分别为 12.9%、12.5%、12.5%)。同时可见,在 5 个忽视类型中,各年龄组之间的发生率差异均无统计学意义 ( $P$  值均  $>0.05$ ),在不同的忽视类型上,各年龄组一般也均以身体、情感、安全的忽视率较高,而以教育、医疗忽视发生率较低。在 5 个忽视类型中,男、女童之间的忽视发生率除身体忽视外,其他差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )。在忽视的 5 种类型中,无论以年龄或以性别来分组,儿童均以单项(即只在 5 种忽视的任一类型上)受忽视为主(发生率 16.5%, 构成比 58.9%);在 2 项和 2 项以上同时受到忽视的比率逐步减小。在不同类型结构的家庭中,以单亲家庭中的儿童受忽视率最高(42.9%),核心家庭次之,而“三世同堂”家庭中儿童受忽视率最低(25.5%)。但在各个不同的忽视层面上,各不同类型的家庭中儿童忽视率差异无统计学意义 ( $P$  值均  $>0.05$ )。

4. 儿童忽视危险因素的单因素分析:本研究中引入 18 项可疑危险因素,经单因素  $\chi^2$  检验,共有

11 项被纳入各不同类型忽视的危险因素,其中可引起儿童安全忽视的影响因素最少(1 项),与教育忽视有关的因素最多(7 项),其余类型忽视(身体、情感、医疗)均为 4 项。进一步分析影响 5 个层面的危险因素,可见影响儿童忽视的最重要因素是父、母的文化(教育)水平,二者均可影响儿童除安全忽视以外的其他 4 类忽视(身体、情感、教育、医疗)。其次是父亲、母亲的职业以及家庭经济收入的减少,各影响 2 种类型的忽视(父亲职业可影响儿童情感和教育忽视,母亲职业可影响情感和安全忽视,家庭收入减少可影响教育和医疗忽视)。由上可见,如分别独立地评价各项忽视的危险因素,父母的文化程度偏低和职业类型(特点)是导致儿童忽视的最重要原因。文化程度不同的家长,对儿童身心健康和关爱呵护的理解、认识 and 关注程度不同,采取的措施也不尽相同,因此必然出现不同的结果。从职业类型来看,在现代社会中,从事不同的职业必然与相应的受教育背景和文化程度密切相关;同时,不同的职业,其收入水平相差甚远,导致生活质量、居住条件、环境的差别也越来越大,这些因素必然也时时影响着儿童的方方面面,从而造成儿童受忽视的频度和程度的不同。

5. 儿童忽视危险因素的多因素分析:由于儿童是否受到忽视(包括各类型忽视)属二值因变量(0 为无、1 为有),因而采用二值多元非条件 logistic 回归分析,以判别各可疑影响因素的作用及强度。按照 $\alpha < 0.05$ 为保留条件的回归方式,各个类型忽视可受到影响的因素均为 3 项左右(除教育忽视为 4 项外,其余均为 2 项)。从具体因素来看,父亲文化程度和家庭供养人口数为主要影响因素,分别影响儿童身体、教育、安全和情感、教育、安全 3 个忽视类型。其余因素只影响某一类型的忽视。

6. 儿童忽视严重程度的多因素分析:忽视度是由忽视评价量表中的忽视分值转换而来,主要反映儿童受到忽视的程度,二者均为计量指标,因此选用多元直线逐步回归方法( $\alpha = 0.05$ 进入、 $\alpha = 0.10$ 剔除)进行统计分析,以忽视度(实质上同忽视分值)为因变量,以常见的 18 项可疑危险因素为自变量,以

判别其中影响儿童忽视程度的因素及其贡献。可见影响儿童忽视严重程度的最重要因素是家庭类型(单亲家庭、核心家庭或“三世同堂”家庭等),它可影响儿童身体、情感、教育、安全 4 种忽视类型;其次是父亲文化程度、家庭供养人口数和儿童年龄,各为二种忽视类型的影响因素。其余影响一项忽视类型的还有母亲年龄、母亲文化程度、人均居住面积、家庭孩子数、抚养人与孩子的关系以及近一年来父母收入减少等。

Julie 等<sup>[9]</sup>检索了世界各国 1974-1998 年正式发表的有关儿童忽视的研究论文 619 篇,并对其中专门研究忽视危险因素 54 篇论文内容进行了汇总分析,发现一个共同的特点,就是从单独的各篇研究文献中很少有筛选出来的忽视危险因素,但综合各项研究结果,发现影响儿童忽视的危险因素主要有父母的心理行为特点(包括社会保障力度的作用、自我评价等)、与子女的互动与交流、社会地位和经济水平等,这与本研究结果基本一致。

#### 参 考 文 献

- 1 Kathryn LH, David AW. Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 2002, 26: 679-695.
- 2 Marianne B, Renae C, Kari D. Promising practices in understanding and treating child neglect. *Child & Family Social Work*, 2003, 8: 13.
- 3 Katie CD. Child abuse and neglect. *Current Opinion in Pediatrics*, 2003, 15: 216-225.
- 4 王晓钧. 心理测验的编制技术与使用方法. 北京: 人民卫生出版社, 1991. 8.
- 5 潘建平, 顾雪, 韩香, 等. 西安市城区 4~6 岁儿童忽视现状及影响因素探讨. *中国儿童保健杂志*, 2002, 10 增刊: 26.
- 6 潘建平, 杨子尼, 任旭红, 等. 中国 3~6 岁城区儿童忽视常模的研制. *中国公共卫生*, 2003, 19: 33-36.
- 7 焦富勇, 焦文燕, 潘建平, 等. 防止虐待忽视儿童的医学处理. 西安: 第四军医大学出版社, 2004. 85.
- 8 潘建平, 李玉凤. 儿童忽视研究的最新进展. *中华流行病学杂志*, 2005, 26: 378-381.
- 9 Julie AS, Amy MS, Richard EH. Risk factors for child neglect. *Aggression and Violent Behavior*, 2001, 6: 231-254.

(收稿日期: 2004-03-24)

(本文编辑: 张林东)