

# 宁夏生态移民地区儿童行为问题现况调查

颜国利 方建群 张朝霞 冯丽平 吴锦荣 马馥荔 陈诗祺  
赵冉然 王颖丽 王志忠

**【摘要】** 目的 调查生态移民地区儿童行为问题现况及其相关因素。方法 采用多阶段抽样方法抽取宁夏生态移民地区儿童 2 653 名、移居地儿童 3 174 名和原居地儿童 2 334 名。由家长完成 Achenbach 行为问题量表和自编生态移民儿童行为问题相关因素问卷。结果 生态移民儿童行为问题检出率为 28.8% (765 人), 原居地儿童为 24.2% (564 人), 移居地儿童为 19.3% (611 人), 差异有统计学意义 ( $\chi^2=73.547, P<0.0125$ )。生态迁移影响回族儿童行为包括 6~11 岁男童交往不良、抑郁、强迫、违纪、攻击性因子, 12~16 岁男童交往不良因子, 女童不成熟性多动、违纪、攻击性行为 and 残忍因子。生态迁移对汉、回两族儿童行为问题共同的影响因素及其 OR 值 (95% CI) 分别为剖宫产出生 [1.863 (1.144~3.035), 2.979 (2.067~4.293)]、儿童生理缺陷 [1.730 (1.087~2.751), 2.552 (1.649~3.950)]、家庭收入以耕种土地为主 [1.272 (1.066~1.518), 1.212 (1.033~1.422)]、父母文化程度初中以上 [0.709 (0.539~0.932), 0.698 (0.542~0.898)]、父母愉快时间较多 [0.710 (0.613~0.821), 0.826 (0.718~0.949)]; 而生长过程中有重大疾病 [1.794 (1.163~2.767)]、父母患有慢性疾病或残疾 [1.463 (1.061~2.016)] 仅影响汉族儿童; 单亲家庭或重组家庭 [1.583 (1.078~2.325)]、父母经常饮酒 [1.557 (1.019~2.379)]、父母外出工作半年以上 [1.494 (1.197~1.864)]、父母对移居后生活满意度较高 [0.813 (0.700~0.945)]、儿童年龄较大 [0.939 (0.889~0.991)] 仅影响回族儿童。结论 生态移民地区儿童心理健康状况较差, 回族儿童心理健康受生态迁移影响较大, 回、汉两族儿童行为问题的影响因素存在较大差异。

**【关键词】** 儿童行为问题; 生态移民; 现况调查

**A cross-sectional survey on behavior problems among eco-migrant children of Hui and Han in Ningxia, China** Yan Guoli<sup>1,2</sup>, Fang Jianqun<sup>2</sup>, Zhang Zhaoxia<sup>2</sup>, Feng Liping<sup>2</sup>, Wu Jinrong<sup>3</sup>, Ma Fuli<sup>2</sup>, Chen Shiqi<sup>2</sup>, Zhao Ranran<sup>2</sup>, Wang Yingli<sup>2</sup>, Wang Zhizhong<sup>4</sup>. 1 Anding Hospital, Tianjin 300222, China; 2 Department of Psychosomatic Medicine, Affiliated Hospital of Ningxia Medical University; 3 Yinchuan People's Hospital; 4 College of Public Health, Ningxia Medical University  
Corresponding author: Fang Jianqun, Email: fjq-7887@163.com

This work was supported by a grant from the National Natural Science Foundation of China (No. 81160172).

**【Abstract】 Objective** To investigate the detection rate and correlates of behavioral problems among eco-migrant children in Hui and Han ethnicities. **Methods** Using multistage randomized sampling method, 2 653 eco-migrant teenagers, 3 174 indigenous and 2 334 homeland peers were selected. Their parents were asked to finish the Achenbach's Child Behavior Checklist (CBCL) and a self-developed correlates questionnaire. **Results** 765 eco-migrant children with behavioral problems were detected, with detection rate as 28.8%, higher than that of homeland group (24.2%) and native group (19.3%) ( $\chi^2=73.547, P<0.0125$ ). Ecological migration mainly influenced factors as bad contacts, depression, obsessive-compulsive, discipline, attack for boys aged 6-11, bad contacts for boys aged 12-16 and extraversion behavioral problems for girls aged 12-16, in Hui. These factors both associated to eco-migrant children's behavioral problems in Hui and Han: cesarean section (OR=1.863, 95% CI: 1.144-3.035, for Han) and (OR=2.979, 95% CI: 2.067-4.293, for Hui), physical defects (OR=1.730, 95% CI: 1.087-2.751, for Han) and (OR=2.552, 95% CI: 1.649-3.950, for Hui), arable as a main income way (OR=1.272, 95% CI: 1.066-1.518, for Han) and (OR=1.212, 95% CI: 1.033-1.422, for Hui), parents' education level above middle school (OR=0.709, 95% CI:

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2014.02.009

基金项目: 国家自然科学基金 (81160172)

作者单位: 300222 天津市安定医院 (颜国利); 宁夏医科大学总医院心身医学科 (颜国利、方建群、张朝霞、冯丽平、马馥荔、陈诗祺、赵冉然、王颖丽); 银川市人民医院 (吴锦荣); 宁夏医科大学公共卫生学院 (王志忠)

通信作者: 方建群, Email: fjq-7887@163.com

0.539-0.932, for Han) and ( $OR=0.698, 95\% CI: 0.542-0.898$ , for Hui), parents' frequently in good mood ( $OR=0.710, 95\% CI: 0.613-0.821$ , for Han) and ( $OR=0.826, 95\% CI: 0.718-0.949$ , for Hui). However, major diseases in the process of growth ( $OR=1.794, 95\% CI: 1.163-2.767$ ), and parents with chronic illness or disability ( $OR=1.463, 95\% CI: 1.061-2.016$ ) only associated with that in Han; single-parent or remarried families ( $OR=1.583, 95\% CI: 1.078-2.325$ ), parents often drinking ( $OR=1.557, 95\% CI: 1.019-2.379$ ), the time of parents' work longer than half a year ( $OR=1.494, 95\% CI: 1.197-1.864$ ), parents' more content to life now ( $OR=0.813, 95\% CI: 0.700-0.945$ ), and children in older age ( $OR=0.939, 95\% CI: 0.889-0.991$ ) only related to that in Hui. **Conclusion** The eco-migrant children showed a low state in mental health, especially among Hui peers, and the correlated factors were different in Han and Hui, which was supposed to get great importance when taking effective intervention.

**【Key words】** Children behavior problems; Eco-migrant; Cross-sectional survey

生态移民是指为了保护 and 恢复生态环境,将生态环境脆弱地区人口迁移至生态环境承受能力高的地区的实践活动<sup>[1]</sup>。宁夏生态移民是我国生态移民重要的组成部分。儿童正处于心理和身体发育高峰期,在融入新环境过程中,移民儿童更容易产生各种心理和行为问题<sup>[2]</sup>。国外研究环境移民主要关注迁移的原因和类型,我国对生态移民心理健康研究主要是在成人团体,尚未见生态迁移对不同民族儿童行为影响的报道。本研究应用 Achenbach 儿童行为量表(家长版)调查宁夏生态移民地区回汉两族儿童的行为问题,分析生态迁移对其产生的影响,为生态移民儿童行为问题干预措施提供理论依据。

## 对象与方法

1. 调查对象:2012 年 3—7 月采用多阶段抽样方法开展生态移民儿童行为问题现况调查。

(1)生态移民组、移居地组:宁夏生态移民迁入地共 9 个县(市),分别在每个县(市)内将所有接受生态移民儿童的农村乡镇中小学校分别编号,采用随机数字表法分别抽取中、小学校各一所,按年级分层,每个年级整群抽取 2 个班,共 18 所学校 144 个班。生态移民组纳入标准为由政府组织从宁夏南部山区随父母迁居到移居地,居住时间 6 个月至 3 年,在校 6~16 岁中、小学生,性别、民族不限。移居地组纳入标准为当地居民儿童中,3 年内没有经历举家搬迁事件的在校 6~16 岁中、小学生,性别、民族不限。

(2)原居地组:在生态移民迁出的 9 个重点县(市)中,将每个县(市)迁出生态移民儿童的农村乡镇中、小学校分别编号,采用随机数字表法分别抽取中、小学校各一所,按照年级分层,每个年级整群抽取一个班,共 18 所学校 72 个班。原居地组纳入标准同移居地组。

各组均采用自愿原则,以全体学生及家长作为

调查对象并签署知情同意书,生态移民组和移居地组发放问卷 6 197 份问卷,回收有效问卷 5 827 份,回收率为 94.0%;原居地组发放问卷 2 640 份,回收有效问卷 2 334 份,回收率为 88.4%。本研究选取其中回族和汉族儿童作为研究对象。各组排除标准为除外躯体疾病、精神发育迟滞、严重精神疾病等儿童。本研究经宁夏医科大学总医院伦理委员会审核批准。

2. 调查方法:由心理学教师统一培训调查员(心理学研究生和医科大学高年级本科生组成)。调查员在学校现场发放生态移民儿童行为问题调查表(家长版)及家长知情同意书,如家长外出打工由主要监护人代替。调查人员在现场指导说明,帮助家长完成问卷填写,现场核对问卷后收回。对于未参加者或文化程度低的父母,采取入户调查方式调查取样。

3. 调查工具:

(1)Achenbach 儿童行为问题评定量表(Achenbachs Child Behavior Checklist, CBCL)(家长版)<sup>[3]</sup>:本研究选用该量表第三部分筛选儿童行为问题,共 113 个条目。每个条目为 3 级计分:无=0,偶尔=1,经常=2,由父母按照最近半年内儿童表现情况填写。检出标准:按照 CBCL 中国标准化版制订的筛选常模,凡有一个及其以上因子总分超过常模分即被判定为有行为问题的儿童<sup>[4]</sup>。

(2)生态移民儿童行为问题相关因素问卷:为自编问卷(家长填写),包括人口学资料、父母健康和生活习惯、儿童生长发育情况、移民生活等。

4. 统计学分析:每份问卷采用 EpiData 软件双录入方式,检查、核对后导入 SPSS 17.0 统计软件。采用  $\chi^2$ 、 $t$  检验进行单因素比较分析。组间率的比较,检验水准为 0.012 5<sup>[5]</sup>。纳入回归方程水准为 0.05,剔除水准为 0.10。将行为问题作为因变量,自编相关因素作为自变量。因素赋值方式:行为问题:无=

0,有=1;儿童生理缺陷:无=0,有=1;儿童重大疾病史:无=0,有(住院治疗)=1;儿童出生方式:顺产=0,剖宫产及其他=1;父母外出务工时间:<6个月=1,6~12个月=2,>1~3年=3;父母婚姻情况:婚姻和谐=0,单亲或再婚=1;父母身体情况:身体健康=0,慢性病或残疾等=1;父母饮酒史:非常少=1,一般=2,较多=3;父母文化程度:父母双方均在小学及以下=1,父母中有一方初中及以上=2;每周父母情绪愉快状况:1~2 d=1,3~4 d=2,5~6 d=3;家庭经济来源:务工或个体经营为主=1,耕种土地为主=2;父母移居后生活满意度:不太满意=1,比较满意=2,非常满意=3。

**结 果**

1. 各组儿童人口学资料比较:生态移民组男性1 369人(51.6%),女性1 284人(48.4%);年龄(11.74±2.43)岁;汉族1 313人(49.5%),回族1 322人(49.8%),其他民族18人(0.7%)。原居地组男性1 128人(48.3%),女性1 206人(51.7%);平均年龄(11.70±2.46)岁;汉族1 004人(43.0%),回族1 314人(56.3%),其他民族16人(0.7%)。移居地组男性1 607人(50.6%),女性1 567人(49.4%);年龄为(11.76±2.45)岁;汉族2 004人(63.1%),回族1 149人(36.2%),其他民族21人(0.7%)。三组人群年龄、性别间差异无统计学意义( $F=0.71, P=0.492; \chi^2=5.56, P=0.062$ ),民族间差异有统计学意义( $\chi^2=238.96, P=0.000$ )。生态移民组汉族与回族儿童性别的差异无统计学意义( $\chi^2=3.126, P=0.077$ )。生态移民组汉族儿童年龄(11.762±2.635)岁,回族儿童年龄(11.703±2.200)岁,差异无统计学意义( $F=0.388, P=0.533$ )。

2. 儿童行为问题检出率:生态移民组有765人检出儿童行为问题,检出率为28.8%;原居地组儿童检出564人,检出率为24.2%;移居地组儿童检出611人,检出率为19.3%。3组儿童中以生态移民组儿童行为问题检出率最高,差异有统计学意义( $\chi^2=73.547, P=0.000$ ),见表1。

3. 生态移民影响儿童行为问题的表现:生态移民组6~11岁回族男性儿童交往不良、抑郁、强迫、违纪、攻击性因子,12~16岁男性少年交往不良因子、女性少年不成熟性多动、违纪、攻击性行为和残忍因子检出率均高于其他两组(表2)。

4. 生态移民组汉、回族儿童行为问题影响因素分析:生态移民组汉族儿童行为问题影响因素经多

**表1 宁夏生态移民地区不同特征3组儿童行为问题检出率比较**

特征	生态移民组	原居地组	移居地组	$\chi^2$ 值	$P$ 值
男性	397(29.0)	256(22.7)	288(17.9)	51.383	0.000
女性	368(28.7)	308(25.5)	323(20.6)	25.400	0.000
回族	470(35.6)	361(27.5)	251(21.8)	57.797	0.000
汉族	288(21.9)	196(19.5)	357(17.8)	8.594	0.014
6~11岁	366(30.5)	271(25.0)	262(18.4)	52.377	0.000
12~16岁	399(27.5)	293(23.5)	349(19.9)	25.046	0.000
合计	765(28.8)	564(24.2)	611(19.3)	73.547	0.000

注:括号外数据为人数,括号内数据为检出率(%)

**表2 宁夏生态移民地区不同性别、年龄回族移民儿童行为问题因子的检出率**

因子	生态移民组	原居地组	移居地组	$\chi^2$ 值
6~11岁				
男性				
交往不良	73(23.2)	44(14.7)	21(9.7)	7.220 <sup>a</sup> /16.222 <sup>a</sup>
抑郁	93(29.6)	58(19.4)	19(8.8)	8.616 <sup>a</sup> /33.556 <sup>a</sup>
强迫	96(30.6)	62(20.7)	23(10.6)	7.747 <sup>a</sup> /29.443 <sup>a</sup>
违纪	69(22.0)	38(12.7)	13(6.0)	9.126 <sup>a</sup> /25.106 <sup>a</sup>
攻击	54(17.2)	27(9.0)	10(4.6)	8.909 <sup>a</sup> /19.186 <sup>a</sup>
12~16岁				
男性				
交往不良	48(12.3)	21(6.3)	17(4.8)	7.502 <sup>a</sup> /13.032 <sup>a</sup>
女性				
不成熟	61(18.2)	36(9.8)	25(7.2)	10.468 <sup>a</sup> /18.730 <sup>a</sup>
违纪	52(15.5)	23(6.3)	12(3.5)	15.820 <sup>a</sup> /29.173 <sup>a</sup>
攻击	46(13.7)	28(7.6)	25(7.2)	6.980 <sup>a</sup> /7.785 <sup>a</sup>
残忍	69(20.6)	42(11.4)	32(9.2)	11.124 <sup>a</sup> /17.481 <sup>a</sup>

注:同表1;生态移民组与原居地组因子检出率比较 $\chi^2$ 值/生态移民组与移居地组因子检出率比较 $\chi^2$ 值,<sup>a</sup> $P<0.001$ ,<sup>b</sup> $P<0.000$

因素 logistic 回归分析显示,危险因素依次为剖宫产出生( $OR=1.863, 95\%CI: 1.144 \sim 3.035$ )、儿童重大疾病史( $OR=1.794, 95\%CI: 1.163 \sim 2.767$ )、儿童生理缺陷( $OR=1.730, 95\%CI: 1.087 \sim 2.751$ )、父母慢性疾病或残疾( $OR=1.463, 95\%CI: 1.061 \sim 2.016$ )、家庭经济来源以耕种土地为主( $OR=1.272, 95\%CI: 1.066 \sim 1.518$ );保护性因素为父母文化程度初中以上( $OR=0.709, 95\%CI: 0.539 \sim 0.932$ )、父母愉快时间较多( $OR=0.710, 95\%CI: 0.613 \sim 0.821$ ),见表3。

生态移民组回族儿童行为问题影响因素经多因素 logistic 分析显示,危险因素依次为剖宫产出生( $OR=2.979, 2.067 \sim 4.293$ )、儿童生理缺陷( $OR=2.552, 95\%CI: 1.649 \sim 3.950$ )、单亲家庭或重组家庭( $OR=1.583, 95\%CI: 1.078 \sim 2.325$ )、父母经常饮酒( $OR=1.557, 95\%CI: 1.019 \sim 2.379$ )、父母外出务工≥6个月( $OR=1.494, 95\%CI: 1.197 \sim 1.864$ )、家庭经济来源以耕种土地为主( $OR=1.212, 95\%CI: 1.033 \sim 1.422$ );保护性因素为父母文化程度在初中以上

(OR=0.698, 95%CI:0.542~0.898)、父母对移居后生活满意度较高(OR=0.813, 95%CI:0.700~0.945)、父母愉快情绪时间较多(OR=0.826, 95%CI:0.718~0.949)、儿童年龄较大(OR=0.939, 95%CI:0.889~0.991),见表4。

### 讨 论

本次调查生态移民组儿童行为问题检出率为 28.8%, 明显高于原居地组(24.2%)和移居地组(19.3%)。本文生态移民儿童行为问题检出率与其他地区调查结果有异同<sup>[6-8]</sup>, 但均认为流动儿童或移民儿童的心理状况较本地儿童差。移民儿童在迁移过程中面临生活环境、社会关系和文化氛围改变, 容易产生各种适应性问题。生态移民儿童在迁移过程中面临着自然环境、生产方式、经济地位和社会环境的较大改变, 更易产生各种适应性问题, 使得生态移民儿童行为问题较非移民儿童严重。

调查发现, 生态迁移主要影响回族 6~11 岁男童交往不良、抑郁、强迫、违纪、攻击性行为、12~16 岁男性少年交往不良问题和女性少年外向性行为问题, 但对汉族儿童各类型行为问题无明显影响。本文与国内研究结果有所不同<sup>[8]</sup>, 即生态移民儿童的行为问题主要表现在回族人, 其中 6~11 岁女童受影响较小, 其他性别年龄儿童各类型行为问题较

为集中。Vollebergh 等<sup>[9]</sup>对土耳其移民研究认为移民对青少年行为问题的影响均高于当地人群, 尤其表现在内向性行为问题。分析其原因可能是回族儿童相比汉族儿童在迁移过程中要面临更多的文化传统和风俗习惯的改变, 其适应性压力更大, 从而产生的行为问题也就更多。本文生态移民组中 6~11 岁回族女童受到的影响较小, 可能与该年龄女童受到父母关心更多, 与外界接触较少有关。国外研究认为少数族裔移民与非移民人群心理健康差异与少数民族地位和特定文化背景有关<sup>[10]</sup>。

调查还显示, 生态移民组汉族和回族儿童行为问题影响因素不同。其中出生方式、儿童生理缺陷、家庭经济来源、父母文化程度和父母愉快情绪均对两族儿童行为问题有影响; 父母外出务工时间、父母婚姻状况、父母饮酒史和儿童年龄仅对回族儿童行为问题有较大影响; 父母健康情况和儿童重大疾病史仅对汉族儿童行为问题有较大影响。父母饮酒史对回族移民儿童行为问题影响较汉族儿童明显。生态移民迁出地回族文化浓厚, 对饮酒禁忌, 在迁居到移居地后, 一些风俗习惯可能发生变化, 并引发家庭问题对回族儿童的影响较大。父母对移居生活的满意度对回族儿童行为问题影响较汉族儿童明显, 有研究认为家庭环境或父母对移民的态度较大影响儿童心理健康<sup>[11,12]</sup>, 而回族家族中文化观念较为浓厚, 父母对儿童的影响力大于汉族家庭, 从而回族人中父母对移居生活满意度对儿童行为问题影响较大。

综上所述, 生态移民地区儿童心理健康状况较原居地和移居地儿童差, 生态迁移主要影响回族 6~11 岁男童行为, 表现为男性少年交往不良和女性少年外向性行为问题。生态迁移对回族、汉族儿童行为问题的影响因素存在较大差异, 对其实施心理干预时应注意这些差异。

### 参 考 文 献

- [1] Liao SS. Summarization of the study of migration for the reason of zoological environment[J]. Rural Eco Sci Technol, 2012, 4: 173-176. (in Chinese)  
廖双双. 生态移民研究综述[J]. 农村经济与科技, 2012, 4: 173-176.
- [2] Aonghas SH. The social adaption of children of Mexican immigrants: educational aspirations beyond junior high school[J]. Soc Sci Q, 2002, 83 (4): 1026-1043.

表 3 宁夏生态移民地区生态移民组汉族儿童行为问题影响因素 logistic 分析

因 素	$\beta$	$s_e$	Wald $\chi^2$ 值	P 值	OR 值	95%CI
儿童生理缺陷	0.548	0.237	5.354	0.021	1.730	1.087~2.751
儿童重大疾病史	0.584	0.221	6.982	0.008	1.794	1.163~2.767
父母文化程度	-0.344	0.140	6.078	0.014	0.709	0.539~0.932
父母身体情况	0.380	0.164	5.393	0.020	1.463	1.061~2.016
儿童出生方式	0.622	0.249	6.245	0.012	1.863	1.144~3.035
家庭经济来源	0.241	0.090	7.140	0.008	1.272	1.066~1.518
父母愉快情绪状况	-0.343	0.075	21.134	0.000	0.710	0.613~0.821

表 4 宁夏生态移民地区生态移民组回族儿童行为问题影响因素 logistic 分析

因 素	$\beta$	$s_e$	Wald $\chi^2$ 值	P 值	OR 值	95%CI
年龄	-0.063	0.028	5.140	0.023	0.939	0.889~0.991
儿童生理缺陷	0.937	0.223	17.688	0.000	2.552	1.649~3.950
父母文化程度	-0.360	0.129	7.783	0.005	0.698	0.542~0.898
父母婚姻情况	0.460	0.196	5.495	0.019	1.583	1.078~2.325
父母外出务工时间	0.401	0.113	12.639	0.000	1.494	1.197~1.864
父母饮酒史	0.443	0.216	4.185	0.041	1.557	1.019~2.379
儿童出生方式	1.092	0.187	34.251	0.000	2.979	2.067~4.293
家庭经济来源	0.192	0.082	5.573	0.018	1.212	1.033~1.422
父母移民后生活满意度	-0.207	0.076	7.407	0.006	0.813	0.700~0.945
父母愉快情绪状况	-0.191	0.071	7.235	0.007	0.826	0.718~0.949

[3] Zhang ZJ. Behavioral Medical Scale Manual[M/CD]. Beijing: Chinese Medical Multimedia Press, 2005:455-459. (in Chinese)  
张作记. 行为医学量表手册[M/CD]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005:455-459.

[4] Xin RE, Tang HQ, Zhang ZX, et al. 24 013 urban school children's behavioral problems investigation in 26 units of 22 provinces and cities throughout the country[J]. Shanghai Arch Psychiat, 1992, 4(1):47-55. (in Chinese)  
忻仁娥, 唐慧琴, 张志雄, 等. 全国22个省市26个单位24 013名城市在校少年儿童行为问题调查[J]. 上海精神医学, 1992, 4(1):47-55.

[5] Sun ZQ. Medical Statistics[M]. 2nd ed. Beijing: People Medical Publishing House, 2010:149-152. (in Chinese)  
孙振球. 医学统计学[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 149-152.

[6] Zhang L, Zhang JH, Luan JZ, et al. Behavior problem characteristics of migrant children in Baiyun district of Guangzhou [J]. Chin Gen Pract, 2012, 25: 2950-2952. (in Chinese)  
张丽, 张建华, 栾筠竹, 等. 广州市白云区流动儿童行为问题特征研究[J]. 中国全科医学, 2012, 25:2950-2952.

[7] Chen BL, Zhao J, Lu P, et al. Characteristics of behavior problem of the migrant children in Suzhou[J]. Chin J Sch Health, 2010, 31(4):451-452. (in Chinese)  
陈宝林, 赵继, 卢平, 等. 苏州外来儿童心理行为问题特征分析[J]. 中国学校卫生, 2010, 31(4):451-452.

[8] Zhao BL, Ji W, Zhao ZM, et al. Behavior problems and family factors in children of off-farm workers of Shanghai[J]. Chin J Behav Med Brain Sci, 2011, 20(12): 1073-1076. (in Chinese)  
赵宝龙, 吉伟, 赵志民, 等. 上海地区农民工子女行为问题及家庭影响因素[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2011, 20(12): 1073-1076.

[9] Vollebergh WA, Joung I, Mackenbach J, et al. Development of ethnic disparities in internalizing and externalizing problems from adolescent into young adulthood [J]. J Child Psychol Psychiat, 2007, 48(2):176-184.

[10] Gonneke WJM, Wilma S, Vollebergh AM. Mental health in the immigrant[J]. J Child Psychol Psychiat, 2008, 49(3):276-294.

[11] Wu GL, Fu MS, Liu D, et al. Correlation between students family environment and the pressed moon[J]. Chin J Child Health Care, 2013, 21(1):76-79. (in Chinese)  
吴国兰, 傅茂笋, 刘丹, 等. 中学生抑郁情绪与家庭环境的关系研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2013, 21(1):76-79.

[12] Yang Z, Duan CY, Liu XQ, et al. Analysis on family environment factors influencing behavior problems among pupils [J]. Pract Prev Med, 2013, 20(7):852-854. (in Chinese)  
杨喆, 段重阳, 刘晓秋, 等. 小学生行为问题与家庭环境影响因素分析[J]. 实用预防医学, 2013, 20(7):852-854.

(收稿日期:2013-06-04)

(本文编辑:张林东)

## 读者·作者·编者

### 本刊常用医学词汇缩略语

本刊对以下较为熟悉的一些常用医学词汇将允许直接用缩写,即在文章中第一次出现时,可以不标注中文和英文全称。

A值	吸光度值	HBcAg	乙型肝炎核心抗原	PBS	磷酸盐缓冲液
AIDS	艾滋病	HBeAg	乙型肝炎e抗原	PCR	聚合酶链式反应
ALT	丙氨酸氨基转移酶	HBsAg	乙型肝炎表面抗原	RR	相对危险度
AST	天冬氨酸氨基转移酶	Hb	血红蛋白	RT-PCR	反转录聚合酶链式反应
BMI	体重指数	HC	臀围	SARS	严重急性呼吸综合征
CHD	冠心病	HDL-C	高密度脂蛋白胆固醇	SBP	收缩压
CI	可信区间	HFRS	肾综合征出血热	SCr	血清肌酐
COPD	慢性阻塞性肺疾病	HI	血凝抑制试验	T2DM	2型糖尿病
CT	计算机断层扫描技术	HIV	人类免疫缺陷病毒	TC	总胆固醇
DBP	舒张压	HPV	人乳头瘤病毒	TG	甘油三酯
DNA	脱氧核糖核酸	ICU	重症监护病房	UA	尿酸
ELISA	酶联免疫吸附试验	IDD	碘缺乏病	WBC	白细胞
FPG	空腹血糖	IFG	空腹血糖受损	WC	腰围
GMT	几何平均滴度	LDL-C	低密度脂蛋白胆固醇	WHR	腰臀围比值
HAV	甲型肝炎病毒	M值	中位数	WhtR	腰围身高比
HBV	乙型肝炎病毒	MRI	磁共振成像	WHO	世界卫生组织
HCV	丙型肝炎病毒	MS	代谢综合征	抗-HBs	乙型肝炎表面抗体
HDV	丁型肝炎病毒	MSM	男男性行为者	抗-HBc	乙型肝炎核心抗体
HEV	戊型肝炎病毒	OR	比值比	抗-HBe	乙型肝炎e抗体