

# 关于全球青少年欺负行为及其症状的跨文化研究

周华珍 周若曦

**摘要：**青少年欺负行为是全球共同关注的重要现实问题，近年来呈现跨文化研究的趋势。但由于语言和文化背景不同，研究者对“欺负”有不同的表述。采用各国研究者共同参与制定的欺负术语，并运用HBSC<sup>①</sup>（即Health Behavior of School-aged Children的英文简称，意为在校青少年健康行为）研究中有关欺负行为的研究结果，研究2009/2010年全球43个国家和地区中207,334名在校青少年欺负行为与身心症状之间的关系，结果发现：在不同国家受欺负青少年的比例差异较大，年龄、性别、家庭富裕程度对青少年受欺负的程度有较大影响。受欺负青少年每周会出现身体症状（头痛、胃痛、背痛、头晕）和心理症状（坏脾气、感觉恍惚、情绪低落、难以入睡、早上疲倦、感觉被排斥、寂寞、无助），43个国家和地区中青少年的12个身心症状与欺负行为之间有着持续而强有力的联系。

**关键词：**青少年；欺负；术语；症状；国际比较

**中图分类号：**C913.5；D431.7 **文献标识码：**A **文章编号：**1004-3780（2014）03-0045-07

全球范围内欺负行为在青少年中已经成为一种比较普遍的现象，由此，因受欺负而引起的一些心理问题日益受到人们的关注。欺负他人是通过侵犯进攻行为来维护人与人之间的权力<sup>[1]</sup>。它被界定为带有敌对意图、导致压力上的差异<sup>[2][3]</sup>。不断进行的欺负行为奠定了权力关系：施行欺负行为的人壮大了自身权力，而受欺负的人失去了自身权力，受到欺负的青少年保护自己的 ability 愈来愈小。受欺负者可能面临像抑郁和焦虑（在极端的情况下可能导致自杀）那样一系列的问题<sup>[4]</sup>，也更有可能具有内在化的问题、避世行为和学业困难（拒绝上学、成绩不好及退学）<sup>[5]</sup>。受欺负与交友能力差及孤独感<sup>[6]</sup>、对学校的看法差<sup>[7]</sup>、身心症状<sup>[8]</sup>和药物滥用水平较高<sup>[9]</sup>相关。受欺负的影响严重，也有可能在此后的青春期和成人期继续延续下去<sup>[10]</sup>，成为校园暴力的受害者能够显著增加成人期抑郁症发生的可能性<sup>[11]</sup>。因此，研究受欺负者的身心症状具有重要的理论价值和现实意义。

## 一、欺负概念的界定

### （一）欺负的定义

1973年，海涅曼（Heinemann）最早使用挪威语中的“mobbing”一词来阐述“欺负”现象，在他看来这是一种“突然发生并突然平息的群体反对个体的异常暴力现象”，他把研究范围限于群体反对个体的行动。1996年，尼德尔（Niedl）的文学作品中也出现了与“mobbing（聚众包围）”概念类似的使用。1978年，欧维斯（Olweus）首先使用了“欺负”这一术语，随后他于1993年把概念延伸到包括强壮儿童对弱小儿童一对一的系统性攻击行为。

早期欺负行为的研究主要是强调肢体欺负，单个或多个欺负者对受害者进行直接的言语辱骂。但1992年伯尤克齐维斯特（Bjorkqvist）和他的同事在芬兰做研究时，把直接的肢体攻击（如拳打）、直接的言语攻击（如取外号）和间接攻击区分开来。间接攻击是以一定程度上的转移本质和利用第三方当事人为特征，其主要形式有说长道短、传播谣言，以及社会排斥（故意不让某人加入

基金项目：该文为中国青年政治学院“家庭社会资本和学校社会资本对中小学生学习心理健康影响的研究”（项目编号：189070604）的成果。

作者简介：周华珍，中国青年政治学院青少年工作系副教授，博士后，主要研究方向：青少年健康行为问题；周若曦，中国人民大学社会与人口学院2012级硕士研究生，主要研究方向：青少年心理健康问题。

某个群体)。此外,克里克(Crick)和他的同事曾提出“关系攻击”,盖伦(Galen)和安德伍德(Underwood)曾提出“社会攻击”,这些更多地与消极行为后果和企图破坏关系有关。

目前常用的是欧维斯关于欺负的定义:“欺负具有以下三个特征:第一,它是攻击性行为或故意的伤害性行为;第二,它在一定时间内重复发生;第三,出现在以力量不均衡为特征的人际关系中。可以说欺负行为发生时带有明显的挑衅”,并且“消极行为可以通过肢体接触、言语、其他方式(如做鬼脸或下流手势),以及故意的群体排斥表现出来。”<sup>[12]</sup>该定义指出了欺负是一种攻击性行为。此外,它还表明力量的不均衡(受害者发现自己很难进行自卫)和重复(这些事情经常发生),后两者把“欺负”与更宽泛的“攻击行为”相区分。

## (二) 欺负跨文化研究的涵义

跨文化研究面临的一个困难是专用术语的比较。许多国家对欺负的研究表明,“欺负”这个词并不容易翻译。仅在英语中就可以说明术语使用的重要性:“bully(欺负)”和“bullying(欺负)”已经在很长一段时期内被用来描述青少年的这种行为;“teasing(嘲讽)”与它类似,但是稍稍隐含义语和可能的戏谑性攻击之义;“harassment(骚扰)”看起来与“bullying(欺负)”类似,但它用于成年人而不是青少年行为,如性骚扰或种族骚乱;“abuse(虐待)”看起来也类似,但其使用时限于家庭情境中的亲子虐待或配偶虐待,或成人——儿童情境中的肢体虐待和性虐待。

在把国际调查问卷翻译成其他语言文字时,术语翻译非常重要。“欺负”常常没有确切的翻译。日语中与“欺负”最对应的术语是“ijime”,20世纪八九十年代日本将“欺负”作为独立研究的主题,但“ijime”在某种程度上与“bullying(欺负)”不同,它较少暗含肢体暴力,更多地强调社会操纵和较多女性类型的攻击行为。相比之下,意大利语中“prepotenza”和“violenza”则更多地暗含肢体和暴力行为。

在准确解释本国和跨国研究结果时,术语比较很重要。在不同语言中,虽然确切地找到对应术语难以实现,但有必要知道术语在多大程度上具有可比性,若有差异,在哪些维度或标准上(如肢体或心理、直接或间接、群体或个体等)存在差异。受访者在接受问卷调查时,个体很可能参考自己对于该术语的定义,而非依据问卷开头所提供的关于欺负的明确定义。考虑到英语在科学研究中的优势地位,以及术语“bullying(欺负)”的广泛使用,研究者更偏好英语中术语“bullying(欺负)”与其他语言中关于欺负的相似性和差异性。

关于“欺负”概念的发展变化研究时,术语比较也很重要。科学研究表明,学生对欺负的理解也在不断地发展与变化。低年级的学生可能无法区分欺负与打架,认为欺负包括任何种类的恶意行为。但随着年龄的增长,高年级的学生能够更具体地区分各种形式的欺负,这时不同术语的比较就显得非常重要。

此外,在欺负及相关术语的概念上可能还存在性别差异。虽然目前在对攻击和欺负的理解上尚未发现性别差异,但是在直接的和间接的、肢体的和心理形式攻击(包括欺负)的使用上存在显著的性别差异。

综上,欺负的定义是指故意、重复或长期暴露于一种消极行为,这种行为由一个或一组具有比受害者更高地位或更强大的力量。欺负可能是言语行为,如威胁、侮辱、起绰号;或身体行为,如攻击和盗窃。同时一些社会活动,如被排除在同伴团体也可认定是欺负行为。

## 二、欺负行为及其身心症状的跨文化研究

### (一) 欺负行为的测量

在校青少年健康行为(以下简称HBSC)研究是一项与世界卫生组织协同合作、跨国度的研究,

每四年收集一次11岁、13岁和15岁男生和女生有关健康与幸福感、社会环境及健康行为方面的数据。HBSC研究网络编写并制定的国际报告由世界卫生组织欧洲地区办公室出版，展示了全世界范围内最全面的青少年健康和幸福感状况。本文采用了HBSC研究中的43个参与国和地区在2009/2010年的问卷调查结果，分析学龄儿童受欺负后出现的身心症状。每个国家和地区的研究包括随机抽取学校中相关年龄组（11岁、13岁和15岁儿童）的学生样本，在调研员和老师的指导下，在课堂上集中回答了HBSC研究的标准调查问卷。

在这次调查中，调查人员将欺负统一定义为：一个学生受欺负是指另一个学生或一帮人对他说或她说或做一些令人讨厌和不悦的事情；此外，一个学生不停地受到他/她不喜欢的的方式取笑，或受到刻意的排挤，这也算是欺负；但是当双方都有相同力量或能力的学生互相争辩或打斗则不算是欺负。当一个学生被一种友善和开玩笑的方式取笑时，这也不算是欺负。欺负测量项目包括欺负的频率、欺负方式、欺负地点和受欺负后寻求支持四个方面。

其中关于欺负频率的题目是：“过去三个月你在学校被别人欺负过几次？最近几个月你有多久参与欺负过其他同学？”回答选项有：“①过去三个月，我没有受到过欺负；②只发生过1~2次；③每个月大概有2~3次；④每星期大约有1次；⑤每星期有几次。”

欺负方式的题目：“过去三个月，你有多长时间受到他人用以下方式欺负你？”具体罗列有：“①被他人以一个恶意的名字称呼，被他人以一种伤害性的方式取笑；②其他同学故意排挤我，在朋友群中排斥我，或完全忽略我；③我被人打、踢、推、撞或锁在室内；④其他同学散布关于我的谣言，使其他人讨厌我；⑤其他同学因为我的种族或肤色而给我取恶意的名字或者对我做出刻薄的评价；⑥其他人因为我的宗教信仰而给我取恶意的名字或者对我做出刻薄的评价；⑦其他同学对我开关于性的玩笑、做关于性的评论，或者对我做出与性有关的身体姿势；⑧其他人通过计算机、电邮、信息或照片来欺负我；⑨其他人通过手机来欺负我。回答选项有：“A. 在过去两个月我没有欺负其他同学；B. 只有1次或2次；C. 一个月2~3次；D. 约一星期1次；E. 一星期几次。”“在过去两个月，你有多久用以下的方法欺负其他同学呢？”回答选项具体罗列有：“①我给其他同学取一个恶意的名字，或者以伤害性的方式取笑他/她；②我故意排挤其他同学，在我的朋友群中排斥他/她，或完全忽略他/她；③我打、踢、推、撞或把其他同学锁在室内；④我散播关于某个同学的谣言，使别人讨厌他/她；⑤我就其他同学的种族或肤色而给他/她起恶意的名字或做出刻薄的评论；⑥我就其他同学的宗教信仰而给他/她起恶意的名字或做出刻薄的评论；⑦我向其他同学开性玩笑，做出有关性的评论或者与性有关的身体姿势；⑧我以计算机，电邮、信息或照片来欺负其他同学；⑨我以手机来欺负其他同学。”

关于欺负发生地点的测量题目：“你认为同学之间的欺负行为通常会在哪里发生？”（可多选）回答选项有：“①教室；②走廊；③操场；④学校公厕；⑤放学的路上；⑥家的附近；⑦其他\_\_\_\_\_。”关于受欺负寻求支持的测量题目：“通常情况下，当你受到欺负时会向谁诉说？”（可多选）回答选项有：“①母亲；②老师；③好朋友；④爷爷奶奶或外公外婆；⑤邻居；⑥自己闷着不对别人说；⑦其他人\_\_\_\_\_。”

## （二）受欺负者身心症状的测量

频繁或持续的压力会导致一个人情绪和心理上的压力，反过来会影响到疾病的频繁产生。身心疾病通常与家庭纷争、欺负行为、缺乏同龄人的接纳和缺乏父母和老师的支持相关。青少年被询问在最近六个月中，产生下列症状的频率：头痛、胃痛、低落、焦躁或易怒、紧张、失眠和头晕。每种症状的答案选项从“几乎每天都有”到“很少或从来没有”。这里展示的调查结果是在过去的半年中，超过每周一次，具有多种（两个或更多）身心疾病的这部分受调查人群。HBSC症状检查表显示一项非临床的心理健康测量，表现出健康的两个方面——心理和身体，所有检查表上的指标可以

综合用来测量身心疾病。

健康状况是通过自我报告中12种症状发生的频率来测量的。包括八种症状（头痛、胃痛、背痛、情绪低落、易发脾气、难以入睡、头晕目眩）和孤独、早上容易疲倦、感到被排斥和感觉无助。测量上述身心症状的题目是：“最近6个月你大部分时间的感觉如何？”（可多选）具体罗列有：“①头痛；②胃痛；③背痛；④情绪低落；⑤易发脾气；⑥难以入睡；⑦头晕目眩；⑧孤独；⑨焦虑；⑩早上容易疲倦；⑪感到被排斥；⑫感觉无助。”回答的选项是：“①几乎每天；②每周1次以上；③每周1次；④每月1次；⑤大约每月1次以上；⑥几乎没有。”

该研究主要采用问卷的方式进行数据收集，使用多层逻辑回归（MlwiN 1.2）分析方法。主要从个人、学校、国家三个层次研究欺负症状问题，并从年龄、家庭富裕程度、国籍、性别几个维度分析五种或五种以上的欺负症状。排除了1525名学生（占1.2%）和缺失资料的频率。

家庭富裕程度的衡量标准被简化为四个问题：你家是否拥有汽车、货车或卡车？你是否拥有自己独立的卧室？你家拥有几台电脑？在过去十二个月里，你与家人有几次旅游的机会？该研究主要呈现了参与HBSC研究网络的43个国家和地区的学校和团体中11岁、13岁和15岁儿童普遍的、不同层次的欺负行为和12种身心不适的症状，以及它们之间的相互关系。

### （三）研究结果及其分析

这份研究报告显示，各国和地区在一学期内至少受欺负1次的学生比例差别很大。比例最低的是瑞典，其具体数值为：女生5.1%（95%CI为4.1至6.1。95%CI即按95%可信度，估计的总体参数的所在范围——笔者注，下同）、男生6.3%（95%CI为5.2至7.4）；而立陶宛最高，女生38.2%（95%CI为36.3至40.2）、男生41.4%（95%CI为39.4至43.5）。调查结果显示，11岁至15岁青少年受欺负的程度普遍下降。大多数国家和地区的男生和女生当中都出现了显著的普遍下降趋势，而变化通常低于10%。在少数国家中，各年龄段的男生报告受欺负的比例明显较高，性别差异通常低于10%，家庭富裕程度低和受欺负发生率高在少数国家里具有明显的关联。总体趋势显示，受欺负学生每周出现五种或五种以上症状的可能性也有明显的国际差异，从奥地利11.0%的男生到以色列52.5%的女生，在国家之间欺负行为及其症状的流行趋势没有必然联系。但是我们必须注意到，由于各国之间语言及文化的差异，对欺负的解释和定义也有所不同。不同国家的政策、不同学校系统和学校环境差异也可能导致一些分歧。尽管欺负的概念在一些国家的语言中可能会因模糊或翻译而有出入，但有关欺负的基本概念在各国之间是相对一致的。例如在北欧，无论国家之间欺负层次差异有多么大，长期欺负都被翻译成同一个词语。

成为受欺负者及欺负他人是青少年当中最普遍的行为，但是不同国家和地区青少年欺负行为的普遍程度有很大差异，这就说明文化因素可能影响对受欺负和欺负他人的接受程度。与以前的研究结果相似，调查结果发现男生成为受欺负者及欺负他人更为常见。男生和女生可能参与不同类型的欺负行为，然而男生用肢体表达欺负行为更明显。调查结果发现，男生更多地参与身体的、言语的、网络的欺负行为，而女生更倾向于参与关系欺负<sup>[13]</sup>。未来进一步理解性别差异，还需对更微妙和隐性的欺负方法与行为进行研究。

## 三、启示

### （一）研究范围从国内向国际转变

以往关于欺负的研究，大多数国家和地区都是局限在本国和本地区的范围内进行。随着全球化趋势的加强，各国和各地区在政治、经济、文化等多个领域都展开了合作，出现了科学研究的国际化，跨文化研究能够使各国和各地区研究者之间相互取长补短，更全面地对某个问题进行深入探讨，并通过将本国数据与他国数据相比较，以便获得对一些问题更准确、更深刻的认识。本文所介

绍的关于欺负的概念以及受欺负后所产生的身心症状的研究，就是一项由参与HBSC研究的43个国家和地区的研究者共同研究分析的结果。我国对儿童欺负行为的研究与国际研究相比，起步较晚，对欺负的概念界定、理论建构，特别是跨文化研究尚处于初步阶段，还有待深入。国际上对在校青少年欺负的研究已经有了很成熟的研究模型和相关基础理论，其中HBSC研究是国际上研究在校青少年健康行为最有代表性的，从1982年至今已经得到世界卫生组织、欧洲健康委员会和儿童基金委员会的认可和支 持，在在校青少年健康行为研究方面已经取得了重要的贡献。目前已有包括北美、欧洲、地中海等43个国家和地区参与了该项研究工作。中国青年政治学院也于2006年参与了该项目的研究工作，并于2010年5月在中国13个省抽取了15000个样本进行了调查，在借鉴国际HBSC研究模型的基础上，进行了本土化研究，其中中国在校青少年健康行为问卷调查中有关欺负行为的研究是其中重要的健康行为研究之一。中国青少年健康行为研究（C-YHBS）中的儿童欺负行为是在借鉴国际HBSC研究模型的基础上，结合中国国情开发出来的一套适合中国青少年健康行为研究的模型。与国际HBSC研究中欺负行为研究相一致，为我国开展欺负行为的跨文化研究提供了一个崭新的研究视角，也是对欺负行为跨文化研究的一个尝试。从事我国青少年欺负行为的研究者应积极顺应从国内转向国际视角这一趋势，积极进行跨文化比较研究，比较和分析各种文化因素对欺负行为的影响。

### （二）文化因素对欺负行为的影响

大多数青少年在11岁到15岁期间进入青春期，伴随而来的是他们生理的变化和自我身份认知的形成，以及提前进入青春期和有损健康的相关行为的增加。经历青春期的青少年寻求新鲜经验和更多的自主权，但是不同的文化准则中对这些行为存在不同水平的理解。学界对欺负行为问题进行了大量的研究，但由于各国文化不同，对欺负概念的理解有差异，我们在比较分析青少年欺负行为时应注意其文化差异。除了注意不同国情造成的文化差异之外，还要注意性别、年龄和家庭富裕程度的差异对欺负行为的影响。

此处，还应注意的是，近年来随着互联网的普及，受网络不良文化的影响，使用网络/手机欺负别人的现象开始发生并有蔓延之势。有些学生甚至用手机拍下欺负行为发生的过程并发布到互联网上，致使受欺负者遭受二次伤害，对受欺负者的身心健康影响更为深远，对之造成的身心不适应症状更为严重。青少年在早期和青春期时遭受的欺负，往往会对其今后的生活与工作产生巨大影响。这一时期的发展对于青少年与父母的关系，青少年时期的同侪关系，以及成年后的人际关系都有直接的影响，青少年可能特别容易受到消极的社会互动对其健康的不良影响。

青少年如果在这个阶段接触过欺负行为，那么，它对他们生命过程中健康的状况将有多方面的影响。欺负可能预示着社会排斥，社会排斥现象可能会导致青少年延迟参与社会活动的时间，并可能削弱他们社会发展的能力，同时也会损害他们未来的社会工作前景。研究表明，随着时间的推移，欺负行为对儿童时期的心理健康有很深的影响，同时，这种影响会延长。相关文献研究结果显示，欺负不仅对受欺负者现在有明显的影响，也对他们今后的健康和幸福及其晚年生活都有长期的严重影响。

### （三）积极采取干预措施

研究表明，在大多数国家和地区中欺负行为的普遍程度在不断下降，原因可能在于这些地方在不断地进行着有关欺负行为的研究和干预，并努力使之下降，也有可能是由于人们对待欺负行为的态度变化，如容忍程度的提高。然而，HBSC研究结果指出，在一些国家和地区中，欺负行为的普遍程度仍然很高，进行预防和干预项目的需要一直存在。具有高度一致性的证据表明，以学校为基础的干预能够显著地降低青少年欺负行为的发生率，而当干预项目与包括校规、班规，以及全校共同参与的方法相结合，这一干预项目成功的可能性会达到最高，学校教职工全身心投入到干预项目的实施当中是成功的关键，以课程为基础的干预目标，提高群体社会技能的作用相对较小，有时甚至

可能加剧欺负和受欺负的情况<sup>[14]</sup>。公共健康政策能够有力地支持该项目在学校里被有效地实施,也能够促进未来的研究,以找出增加项目有效性和成本效益的因素。欺负行为新类型例如网络欺负的出现涉及到现代通讯技术,也就意味着预防和干预项目面临的挑战包括更大范围的行为。致力于网络欺负的干预项目在近几年有所发展,其中包括以网络为基础的心理教育项目,针对父母、青少年(受害者和作恶者)和教育人士,项目的有效性尚未得以评定,因此更需要进行针对网络欺负预防和干预项目有效性的研究<sup>[15]</sup>。

#### (四) 加强心理干预

要加强青少年的心理知识教育和心理技能训练,提高其心理的容纳性和承受力。目前一些中小学已成立了学生心理辅导中心,这些中心对中小学生学习心理健康方面的宣传和提供咨询,一次合适的心理干预将明显地改变某一学生的心理境遇,降低其心理危机。如果学生能在出现问题之前得到专业心理医生的辅导,那么他可能会减少出现心理危机的概率。

学校经验出现在青少年生活中关键的发展阶段,将影响他们的自尊、自我认知和健康行为的发展,对未来的健康和生活满意度也产生长时间的影响。积极的学校生活体验被视为健康与幸福的来源,而消极的体验可能会形成风险因素,影响学生的心理和身体健康。“喜欢学校生活”经常被认为是能保护学生免遭健康损害行为伤害,如欺负、危险性行为、吸烟、喝酒,以及吸毒。“不喜欢学校”或者“觉得自己与学校没有联系”的学生更容易表现出不良的学习表现、辍学,以及心理健康问题。通过创造积极的发展体验,学校能够对孩子的健康和幸福产生积极的影响,提高他们的乐趣,这对于边缘化的学生来说可能特别重要。特别是随着学生求学年级的增加,他们对学校的归属感明显减少,这反映了国家教育政策、学校政策都对青少年生活产生影响<sup>[16]</sup>。

各国采取的校园欺负干预活动所取得的成果表明,由国家倡导、地方政府积极支持、学校和家庭联合起来,学生积极参与的欺负干预活动效果显著。我国在进行校园欺负干预活动时,一方面需要积极借鉴国外已有的经验,同时结合我国文化,采取切实有效的干预措施,以有效地预防和减少学校欺负行为的发生,为青少年创造一个良好的学习生活环境,促进青少年身心健康发展,这对预防和减少青少年因欺负而产生的不良症状有重要作用。同时它也有利于改善校园环境,提高学生生活质量,提升他们的幸福感。从长远来看,它还有利于国家人才的培养,家庭的和谐和个人的健康发展。

#### 鸣谢

感谢世界卫生组织-在校青少年健康行为(WHO-HBWC)提供的《年轻人的健康与幸福的社会决定因素:在校青少年健康行为(HBSC)研究:2009/2010年调查的国际报告》(儿童与青少年健康政策,第六号),以及由Candace Currie, Zanotti, Cara, Morgan, Antony, Currie, Dorothy V. de Looze, Margaretha V. I. Roberts, Chris, Samdal, Oddrun, Smith, Otto R. F. Barnekow, Vivian等人的集体提供的HBSC研究报告和相关数据。

#### 注释

①HBSC研究是一项与世界卫生组织合作的对在校学生健康行为进行的跨国研究。该研究开始于1982年,在HBSC研究协议的框架下,参与国家(2014年达44个国家和地区)每四年运用统一标准的国际调查问卷,在教室中使用匿名的自我管理方法对有全国代表性的11岁、13岁、15岁青少年进行有关健康及健康问题数据进行数据收集。

## 参考文献

- [1]Pepler D, Craig W. Making a difference in bullying[M]. Toronto, LaMarsh Centre for Research on Violence and Conflict Resolution, York University, 2000: 9.
- [2]Olweus D. Bully/victim problems among school children: some basic facts and effects of a school-based intervention program. In: Pepler D, Rubin K eds. The development and treatment of childhood aggression. Hillsdale[M]. NJ, Erlbaum, 1991: 411 - 448.
- [3]Pepler DJ, Craig WM. A peek behind the fence: naturalistic observations of aggressive children with remote audiovisual recording[J]. Developmental Psychology, 1995: 31 (4) : 548 - 553.
- [4]Craig W. The relationship among bullying, victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children[J]. Personality and Individual differences, 1998: 24: 123 - 130.
- [5]Olweus D. Bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program[J]. Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 1994: 35 (7) : 1171 - 1190.
- [6]Nansel TR et al. Bullying behaviors among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment[J]. JAMA, 2001: 285 (16) : 2094 - 2100.
- [7]Glew GM et al. Bullying and school safety[J]. The Journal of Pediatrics, 2008: 152 (1) : 123 - 128.
- [8] Due P et al. and the HBSC Bullying Working Group. Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries[J]. European Journal of Public Health, 2005: 15 (2) : 128 - 132.
- [9]Molcho M, Harel Y, Lash D. The co-morbidity of substance use and youth violence among Israeli school children[J]. International Journal of Adolescent Medicine and Health, 2004: 16 (3) : 223 - 251.
- [10]Bond L et al. Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers[J]. BMJ, 2001: 323 (7311) : 480 - 484.
- [11]Clapper RL et al. Adolescent problem behaviors as predictors of adult alcohol diagnoses[J]. The International Journal of the Addictions, 1995: 30 (5) : 507 - 523.
- [13]Wang J, Iannotti RJ, Nansel TR. School bullying among adolescents in the United States: physical, verbal, relational, and cyber[J]. Journal of Adolescent Health, 2009: 45 (4) : 368 - 375.
- [14]Vreeman RC, Carroll AE. A systematic review of school-based interventions to prevent bullying[J]. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 2007: 161 (1) : 78 - 88.
- [15]Ahlfors R. Many sources, one theme: analysis of cyberbullying prevention and intervention websites[J]. Journal of Social Sciences, 2010: 6 (4) : 515 - 522.
- [16]Candace Currie, Cara Zanotti. et. Social determinants of health and well-being among young people : Health Behaviors in School-Aged Children (HBSC) study : international report from the 2009/2010 survey (Health Policy for Children and Adolescents; No. 6) [M]. World Health Organization, 2012: 4.

(责任编辑: 李春丽)